

東 腎 協

2007年10月15日発行 SSKA増刊通巻6030号(毎月6回1の日の日発行)1971年8月7日第三種郵便物認可

No.170 SSKA

2007 10.25

おもな記事

- 特集・東腎協設立35周年記念座談会 35年の歴史を振り返って…… 2
透析歴35年以上の会員さん訪問①～③……………11
後期高齢者医療制度について……………27



ニチニチソウ

 特定非営利活動法人 東京腎臓病協議会
(NPO 東腎協)

〒170-0005 東京都豊島区南大塚 TEL03-3944-4048 FAX03-5940-9556
<http://www.normanet.ne.jp/~touzin/> E-mail info@toujin.jp

NPO東京腎臓病協議会 35周年記念誌発刊によせて

(社)全国腎臓病協議会 会長 油井 清治



全腎協・油井会長

NPO東京腎臓病協議会、この度結成35周年を迎えられ、その輝かしい足跡を綴る記念誌を発刊されることに心よりのお慶びを申し上げます。

貴会におかれましては結成以来、種々の困難を克服しながら永年にわたり、透析患者の医療と生活を守る運動に取り組まれるとともに、腎臓移植に関する正しい知識の普及啓発に多大なる貢献をしてこられたことに敬意を表します。

さて近年私たちを取りまく情勢は、年々厳しさを増しているも拘らず、その防波堤となっている

患者会への関心が低下しつつあることに危惧を感じています。今から35年前全国の透析患者数は949名で、現在の26万人から見ればその増加ぶりは驚くものがあります。今よりはるかに劣る療養環境の中、体を引きずるようにして命を守るべく血のにじむ闘いで、透析医療費公費負担制度を成しとげてくれました。東腎協が35周年を迎える時、このような苦闘の原点を、皆さんで学ぶことも大切なことではないでしょうか。

首相の突然の辞任で政局は混んとしています。私達はこれから見えてくる「後期高齢者医療制度」を始めとする医療費抑制に対し全国の仲間と団結し後退を阻止する運動に努めていくことが求められています。

東腎協におかれましても組織の拡充、質的にも高いレベルでの活動を祈念しています。



「NPO東腎協」35周年に当り、会員並びにご家族の皆様へ

NPO東腎協会長 榊原 靖夫

1972年結成総会を開催し、出席者120名と少数とは言え、

生命を尊ぶ使命感と同病の仲間を想うとはばる情熱を秘めて参集した心ある先輩患者の方々により、患者会「東腎協」が大きな意義を持つて結成、設立されました。

設立当初より透析患者の「命と暮らし」即ち「医療と福祉」を守る制度の獲得を目指し、自身の体調と闘いながら、想像を越えた苦難に活動を押し進め、現在、私たちが享受している。誰も、安心して、何処でも、透析を受ける事出来る制度を確立する努力を身呈して取り組まれた。先輩患者諸氏の活動を受け継いで多くの仲間達がその時々々の困難と闘いながらみんなの協力で想いで乗り越えてきた35年間ではなかったでしょうか。

長い35年間の「東腎協」活動の一部にでも参加して来た皆さんの皆様と共に、この歴史的大きな

区切りの設立35周年を誇りを持って心より祝いましょう。

この機に苦難の中、道標を示してくれた先輩諸氏に、道しみを分かち合つてくれた家族に、大きなご理解とご支援を賜った多くの医療関係の方々に、そして温かい心でそつと見守つて頂いた一般社会の人々に、最後になりましたが私達の生きる力の源になる多方面に渡る助成や補助の社会保障制度の堅持、継続に尽力されている都議会各政党、そして都の行政当局の方々、その全てに心より感謝の意を表したいと思えます。

しかしながら、昨今の私達を取り巻く情勢は危機感を持って当たらねばならぬ状況と言え、今こそ、私達患者当事者が結束し心一つに大きくて切実な声を上げ、透析患者が一つになりより大きな訴求力を持つ事が必須となる事でしよう。

NPO東腎協設立35周年記念誌によせるお祝いの言葉

東京都福祉保健局 保健政策部長

清宮真知子 様



清宮真知子氏

東腎協設立35周年おめでとうございませう。

結成以来、腎疾患対策の早期確

東京都腎不全対策協議会会長

三多摩腎疾患治療医会



長澤俊彦氏

このたび東京腎臓病協議会が設立35周年を迎えられたことを心からお慶び申し上げます。これまで、

立や療養生活の向上に向け、活発な社会貢献活動を繰り広げておられることに深く敬意を表すととも

に、「臓器移植普及キャンペーン」などの東京都との共催事業では、毎年、多大なご尽力をいただき、心より感謝申し上げます。今後の益々のご発展を心からお祈り申し上げます。

会長 長澤 俊彦 様

東京都における透析医療を中心とする腎臓病医療に弛まざる努力を積み重ねてこられたことに敬意を表します。都民のおよそ500人に一人が透析医療を受け、その年齢も高齢化が進んでいる現在、また慢性腎臓病（CKD）対策が声を大きく叫ばれている現在、貴会の担う役割はますます重要になってくると思われます。腎臓病の患

者さんがより良い医療を受けるこ

NPO法人腎臓サポート協会

理事長 松村満美子 様



松村満美子氏

東腎協の設立当初から知っている者としては、35周年を迎えられ

障害者と家族の生活と権利を守る都民連絡会

事務局長 市橋 博 様



市橋 博氏

東腎協35周年おめでとうございませう。長年、透析患者をはじめ腎

とができることを目指して貴会がますます発展されることを祈念します。

たことは感無量です。

自分たちの為だけでなく、腎不全患者を作らない努力、移植の啓蒙活動等を積極的にされていることには頭が下がります。

今後とも榊原会長の下、患者や都民のためにもご尽力くださり、より発展されることを念じています。

臓病患者のみならずの医療、生活と権利を護る運動の先頭を歩まれたことに敬意を表します。同時に、東京都の医療制度、自立支援法に対する運動などで、御一緒に活動する機会が増えていることを嬉しく思います。これからも腕をしっかりと組んで歩みましょう。

厳しかった自己管理を生き抜いて ～35年の歴史を振り返って

2007年9月2日(日) 朝から長期透析者を迎える準備を整えました。透析歴35年以上の方には、透析治療の歴史と貴重な体験をお聞きすることができ、森前事務局長には、特に東腎協のこれまでの歴史とこれからの東腎協についてお伺いすることができました。

司会 本日はお集まりいただきましてありがとうございます。今回の機関誌「東腎協」No. 170は東腎協設立35周年記念号になります。そこで今回は長期透析の皆様にお集まりいただき長期透析の歴史と秘訣をお聞きしたいと思えます。また今回は森前事務局長にも

おいでいただいたので東腎協の歴史と合わせてお聞かせいただきたいと思えますのでよろしくお願ひいたします。

それでは早速ではありますが、透析導入に至った経緯からお聞かせ願ひたいと思ひます。

透析導入……

森 私 は昭和51年の春ぐらいからだいぶ体の調子がよくなかった。むくみや体のだるさ、また体のあちこちにかゆみがありました。何かおかしいと思ひ仕事で一段落したこともあり病院で診てもらったにしました。

胸に水が溜まっていて息苦しく起座呼吸をしていました。今年で透析歴も32年目になりました。はじめは腹膜透析をしばらくしておりましたが、落ち着いたところでHDに移りましたが、痛風腎という若い人には珍しい病名でした。よ

く足などが痛くなる病気なのですが、私は痛くなることはなく過剰に尿酸の結晶がついて、ろ過できなくなる状態になりました。

木村 妙子
生年月日 S 18(1943) 7月29日
透析導入年月日 S 47(1972) 8月4日
透析歴35年
患者会名 上野しのばず会

原さんお願いします。

森 義昭

生年月日

S 17(1942) 4月12日

透析導入年月日

S 51(1976) 7月6日

透析歴31年

患者会名 虎の門友の会

篠原 高校1年の時、体育の時間にサッカーをやっていて5分もしないうちに、息がくるしくなったのを覚えています。母から聞いたのですが、5歳ごろに急性腎炎を起こしたらしく、その頃から徐々に腎臓が悪くなり16歳の時、精密検査で慢性腎炎と言われました。

司会 岸里 悟

出席者プロフィール

高崎 豊彦

生年月日

S 18(1943) 11月24日

透析導入年月日

S 43(1968) 7月

透析歴39年

患者会名 「虎の門会」分院

篠原 栄一

生年月日

S 28(1953) 12月31日

透析導入年月日

S 47(1972) 3月

透析歴35年

患者会名

中野クリニック腎友会



同窓会のような楽しい話りの場になりました

腎機能が50%と言われ食事制限をして生活しなさいと、医師から告げられました。

司会 16歳ですと学校の方はどうされていたのでしょうか。

篠原 高校2年までは普通に通学してました。高3になると休みがちになりましたが、なんとか、高校は卒業できました。慢性腎炎といわれてから、2年後の18歳のときに虎の門病院で再度精密検査を受けたのですがその時には、もう腎不全になっていて透析施設のある病院を探しておきなさいと言われました。

そのころ、虎の門病院の透析施設のことがテレビで紹介されていたのをたまたま見てましてそれで精密検査も虎の門病院でやったのですが虎の門病院の透析施設はすでに満床で入れませんでした。

透析施設を探すことも難しい時代

司会 その時代は透析施設を探すのも難しかったのですか。

篠原 難しかったです。私の場合にはたまたま親戚のかかりつけの医師の紹介で都立大久保病院の透析センターに入ることができ

ましたが、透析センターは昭和47年4月が開設でした。透析するまでの昭和47年1月から3月までは腎臓病の末期症状で吐き気が激しく苦しかったです。タンパク制限も1日30gでした。

司会 タンパク質30gは考えられないですね。

篠原 その食事制限を透析センターが開設する4月まで続けて頑張らなさいと言われましたが病状が悪化し、3月に入ってすぐ腹膜透析を始めました。なぜかという私も森さんと同じように水が心臓の周りに溜まってしまい心臓に負担のかかる血液透析は無理でした。1ヶ月の間毎日心臓に溜まった水を抜くため腹膜透析をやりました。現在のような自動腹膜透析装置もなかったのが先生が注入液を温めてきて、腹膜透析をやっていました。たまたま、温めすぎて、逆にお腹が熱くて痛くなり急いで水道水で冷やしてやった覚えもあります。

司会 最初から内シャントだったのですか。

篠原 女子医大の太田和夫先生がわざわざ大久保病院まで来て私ともう一人の方の内シャント手術を

木村 妙子さん



森 義昭さん

して下さいました。

司会 最初の頃の透析は今より疲れたのでしょか。

篠原 始めた頃は透析が終わるとしばらく動けなかったですね。当時はエリスロポエチンもなく食事制限も厳しく辛かったです。とにかく貧血が酷かったですね。ヘマトクリットが18%ぐらいで20%までいかなかったです。

司会 同じ質問になりますが、高崎さんお願いします。

高崎 私の場合は、偶然に見つきました。仕事の合間に職場で血圧を測ってみたら通常より高い数値がでした。

司会 高いといいますがどのくらいでしたか。

高崎 あの当時150あり、それでどこか悪いのではと言われて指定の診療所に行ったら腎臓が悪いと言われました。それが昭和42年のことです。それで4ヶ月入院してまた職場に復帰しました。

その後働いておりましたが、半年後にまた悪くなり2度目の入院が昭和43年のことです。そこで2ヶ月の命だということを家族に知らされました。

司会 2回目の入院までに体調は

どうだったのですか。

高崎 仕事に復帰したときから体がきつくなってきていました。食事療法もやってきたつもりでしたが、どんどん悪くなりタンパクがでた。大変なことだということとで私の上の姉が、農林省、今の農林水産省に勤めていたので虎の門病院を紹介してもらいました。それが昭和43年7月1日のことで虎の門病院にきてはじめて透析療法を知りました。

司会 その時代はまだ医師も透析のことをあまり知らなかったのですか。

高崎 わかっていたかと思いません。母がかかりつけの先生に相談したら、その先生は透析のことを知らなかったようでした。昭和43年の7月下旬だったと思うのですが、最初は腹膜透析をしましたが、同年8月3日に人工透析になりました。週2日の透析で虎の門は昔から週2日の透析を実施していました。先生の方針で、社会復帰を目的にしていたのでそのようなサイクルでしたが、他の病院ではほとんどが週3回の実施だったと思います。

司会 同じ質問になりますが、木

村さんお願いします。

木村 最初はネフローゼ症候群で小学校五年生の時に2年間患って東大の小児科に入院していましたが、自分の体重の倍までむくんでいました。ネフローゼ症候群はタンパク尿が沢山でるのでタンパク質をいっぱい食べなくてはならないので病院食だけでは足りなくて親がタンパク質の多いものを持ってきて食べられてくれました。

ステロイドホルモンも保険適用ではなく父親がお金を工面してくれ保険薬局で買ってきてくれました。その当時やっとブレドニンが使われたのですが、むくんで腹水が溜まりどうしようもないのでさらしを巻いて絞ろんということになりました。死ぬときは楽にさせてやろうということでやったのですが、その晩からお水が始め奇跡的に治って2年半ぐらい患ったのちに学校も1年遅れたのですが、その後タンパク尿も治まりました。

その後中学、高校、大学と行きましたが、体育は見学で遠足は行かれました。勤め込んだのは、千葉県習志野市に住んでおりましたのですが、親が無理だと



高崎 豊彦さん



篠原 栄一さん

言うのに東京にお勤めしたくて自分では治ったと思い電車で揺られながら通勤しておりました。

昭和45年に血圧が200もあることがわかり、生命保険に入れないと言われお世話になってきた小児科の担当医が部長になっておりその先生に診てもらい慢性腎炎になつていることがわかりました。治療に2年半通つていましたが、透析の機械が三井記念病院に1台しかなく世田谷区の三軒茶屋にあることがわかり搬送されましたが、まだシャントを作つていなかったので腹膜透析をやりました。

8月の暑い最中で母が見かねて死なせたほうがよかつたといっていました。その後透析に入りました。

金の切れ目が命の切れ目の時代

司会 木村さんの場合には、医療保険の体制とかは大丈夫だったのでしょうか。

木村 私の場合は、5年間の継続が健康保険の本人だったので当時自己負担がありませんから助かりました。それでも5年の継続が切れたら支払いはどうなるのか心

配でしたが、昭和47年10月に更生医療ができたので救われました。司会 ぎりぎりまで命が救われたのですね。

木村 5年継続が8月で切れその年の10月に更生医療ができたのでぎりぎりまで命を繋ぐことができました。患者会のおかげです。

司会 制度の問題になりますと高崎さんは昭和43年からですのでどうでしたか。

高崎 その前の年から保険がきくようになりました。司会 昭和42年に人工透析が保険適用になったことですね。

高崎 はい、それでも月に10〜30万円の負担がありました。これは保険の種類によってそれぞれでしたが、その当時の大卒の初任給が1万5千円くらいです。から凄い金額ではありました。この金額を捻出するのが大変でしたが、私の場合は運がよくて保険本人だったことと、兄弟が多かつたことでは

きりとは覚えておりませんが、10万円ぐらいの負担で済みました。他の人の話を聞くと親戚にお金の工面を頼んだり大変だったということを書いておきます。

東腎協の活動が多くの命を救った

篠原 私の場合も母が勤めていた会社に組合健保があり付加給付といつて一度支払いをするのですが後から、かかった金額のほとんどが戻ってくる制度があつたので助かりました。

それでも支払いが先なので大変でお金が戻ってくるまで待つてもらい支払いをしていきたいと思います。その後東腎協の活動で厚生医療ができた、支払いの心配が無くなつたので母はすごく助かつたと言つておりました。

司会 やはり篠原さんのときも透析台数が少ないわけですから患者が選ばれるということがあつたのですか。

篠原 私の場合は、透析センターが出来た後で透析を始めましたので、そのような経験はありませんでした。

でも、透析センターが出来ると前に病棟で透析をしていた時代は大変だつたようで1台の透析機を2人の患者さんが共有して使つていたそうです。

司会 私は人から聞いただけの知

識なのですが、2人で1台の機械で透析をすると上流の人は風邪を引いていけば下流でやっている人も風邪がうつると聞いたことがあるのですが、そのようなことはあったのですか。

篠原 私は、経験がないのでわかりませんが、たとえば、一人の人が体重が増えていてもう一人はそうでもない場合、当然体重が増えてきた人に機械を合わせなければなりません。体重が増えていない人は、引きすぎないように、生理食塩水を余計に入れたりとかしてとにかく大変だったようです。

9. 10時間透析をしていた

高崎 私の場合、昭和43年当時は今言われた二重コイル型人工腎臓ではやはり1台で2人が同時使用で、それが血液ポンプしかなかったコイルを入れるところが枘を大きくしたような物で1メートル四方のところ透析液が入っておりそこにコイルを入れ3時間ぐらいうすど液を足していくというやり方で9.10時間透析をやっていた。

司会 森さんはいかがですか。

森 私の場合はもう医療制度も整

っており、また透析機械の数もある程度整いつつある時期で透析自体はコイル型ではありませんが、ディスプレイはありました。それを2.3年使用し現在のフローワイパー型ができましたのでそれに移行しました。それまでのコイル型は圧に弱く血液が漏れることがよくありました。

司会 それで何時間透析だったのですか。

森 6時間でした。

高崎 私の場合は、9.10時間透析をしていましたが、その当時間で1kg引ければいい方でした。ですから水分制限が大変でした。それで増やすとその分が引ききれないわけですから本当に厳しく塩分も3g以下でしたのでほとんど食事以外の水分は取らないで体重管理をしていました。

それからその当時はまだカリウムということがよくわかっていなかったたので病院でも食事に生牡蠣が平気ででてきたりしました。

必死の思いで帰路について

司会 透析後はかなり疲れたでしょうね。

篠原 私は当時、埼玉県から2時

長時間透析の時代の話しを聞くお二人



間かけて通っていましたので、帰りは必死でした。新宿から池袋まで山手線で、池袋からは東武東上線で帰るのですが、貧血で新宿から池袋まで立っていられず1駅ずつ休んで池袋まで行ったこともありました。また、ホームの階段の登りがつらく特に、夏の暑い時期は大変でした。

司会 森さんはどうでしたか。

森 貧血に関して僕はまだいい方でヘマトクリット値は22ぐらいありました。

司会 当然まだエリスロポエチン

はなかったですよ。森 そうですね。それでも今と比べれば帰るときも辛かったです。虎の門の分院は坂が多くて登って下での繰り返しが多くて途中で休みならないと帰れませんでした。それから駅の階段がきつかったです。その内ホームでまた気持ち悪くなったりしました。

社会復帰に向けてトレーニング

森 僕の場合は体をなんとか元に戻さないといけないということで透析をはじめて2年ぐらいいしてからサイクリングをはじめました。ヘマトが22.23ぐらいでしたが、3年続けました。御岳まで行ったりかなりのアップダウンもありましたが、電車で通うのがやるとではしようがないと思ひ頑張りました。

司会 今より数段大変な透析療法なのに社会復帰をしようとする気持ち強い人が多かったですね。篠原 昔は透析の台数が少なかつたので透析を受けられるというこ自己和恩恵を受けているという患者の認識が今より強かつたのではないかと思います。私も、病院

スタッフや患者さんから体が動くようになつたら仕事について社会に還元しなさいとよく言われました。

森 僕の場合は家庭があり昭和7年に生まれた子供が1人いましたので頑張つて働かなくては行かない状況でした。それがあり精神的にも強くなりました。多少人間は自分の体とか精神に負荷をかけないと前に進んでいけないと思います。

厳しい体重管理のため水分に飢えていた

司会 水分は1日何ccぐらいの制限だったのでしょか。

篠原 週2日空き的时候は結構厳しかったですね。あの時は透析が終わつた後にも喉が渴いたという経験があるんです。渴いていただけで飲めないです。血圧下がってはいけないのでナトリウム濃度が高かったのかな、と思います。森 あの頃はみんな血圧が下がっていたから多分高くしていたと思う。

篠原 テレビのCMで新製品の炭酸水がでるとくいるように見えていた記憶があります。

森 たしかに水に飢えていた。

高崎 純粋な水というのはほとんど飲んだ記憶がないです。喉が渴くとうがいをしていました。飲まなくても食事に含まれた水分がきて体重が増えているので塩分はものすごく気をつけていました。

篠原 常温の水はもったいないので飲まないでキンキンに冷えた水とか自分の欲しいものを飲むわけです。

自分の人生には意味がある

木村 やつぱり時期というのかしら、透析が6時間透析で牛乳1本分200cc程度の水分しか取れない時代と今では食事療法も違いますが原則に忠実に、やってはいけないことはやらない、生きていられるだけで昔は幸せて自分の人生には意味のあるものでそれは成功すとはなく自分自身で充実した人生にしていけないといけません。

司会 長年東腎協に関わってきた森さんにお伺いしたいことは、今現在NPOになったわけですが、

きちんと食事療法の原則を守る、引ける時代に入ったからといって4~5kgも増えてくるような生活が続けることは安易に流されているのでいけません。

それから人間は何をしたかではなくどういう環境の中で生き抜いたかで死ぬときに評価されると思います。皆さんがおっしゃるように向向きに過ごすことだと思いま

す。お風呂に入れるだけでも嬉しいものです。慢性腎炎のときは安静第一というところで2年半も入れず清拭だけです。具合が悪くなるだけで落ち込みますが、生まれつき車椅子の方もおられますのでその方たちに失礼だと思ひ頑張って生きていかなければならないと思っております。

司会 与えられた環境の中でも前向きに生きるということですね。木村 そうですね、根性のないことではいけないと思います。

任意団体当時の事とNPOにこれから期待することについてお伺いしたいと思ひます。

NPO独自の活動を

森 NPOなつてからの活動は実際よくわからないのですが、NPOを取得する際に目的をしつかり定めてなかったのではと感じます。NPOになつてからの活動は任意団体のときと違う活動をしているかというところと同じで新たな活動もなく沈滞しているのではないかと思います。NPOに関しては詳しく勉強はしていませんが、いろんなことができると思うのですが実際にできているかどうかですね。任意団体でできなくてNPOならできないことが展開されていないのではないかと思います。NPOになつて新しくやつたことは何がありますか。

木村 収益事業をはじめました。森 ある程度のところ収益事業についても評価していかなければいけないと思います。もつと他にできることがあるのではないかと思います。

それからこれからも当事者団体でいくのかそれとも色んな企業にサポートしてもらい援助してもらいながら、任意団体ではやりにくいことでもNPOだったらできるというようなことをもつと活用していったらと思ひます。

その方面も研究していったほうがいいのかもしれないと思います。会員だけの会費収入だけでは実際に難しくなっていますから、悪くなる一方では困りますので、財政をバックアップする体制をつくっていく必要があります。そうしていかなければ活動が停滞していくと思います。

その辺を課題と考えていつてももらいたいと思います。今までは自分たちのやりたいことをやり、もちろん会員の総意でやらなければいけません。最近では会員から吸取するという部分も弱くなっていますので今度やる(07・9・23交流会、開催済み)交流会も年に1回なのでできるだけ会員の声を聞くような企画にしたらいいと思います。

勉強会と交流会を分けて開催するようになりまして参加した人一人一人に意見が聞けるような形にして開催していく方向で考えていただけたらと思います。

司会 篠原さんは東腎協の会計も見ていただいておりますので、お聞きしますが、NPOになり一般市民に向けた活動もなかなか減らしていくことできないと思います。

すが、財政面でのようようにしていったらいいとお考えでしょうか。篠原 私も、本格的に会計を見るようになったのはここ2年ぐらいですが、確かに事業費、管理費とも無駄なくNPO東腎協はやっておりますと思います。

ただ、現在の状況をみますと会費収入が年々減ってきており、前期も収支はマイナスです。先ほど、森さんがおっしゃったように、NPO法人になったので企業からの広告収入や寄付等の増額また、収益事業等を今より充実させること等収入の確保に向けていろいろと活動して頂きたいと思います。

また、会員の増員活動ですが、これも試行錯誤しながらでも、いろんな方法で進めてもらいたいのです。

司会 昔は要望をすれば決まっていたって成果となって表れましたが今は国の財政も厳しいので要望を出しても決まらない、先送りにされることが多い中で会員も結果を求めないと思いがその成果が上がらない中でどのように会員を増やしていけばいいと考えますか。篠原 とても難しい問題ですが、国の緊縮財政により透析の点数も

包括化の一端をたどっています。透析医療がよくない方行に進みつつある現在このような状況を基本にかえてこのことと患者さんに啓蒙し、認識してもらおうのがゆくりなようである一番近道なような気がしています。

司会 森前事務局長にお伺いしたいと思います。来年の4月には2年に1回の診療報酬の改定ですが、毎回のよう透析の診療報酬の方も下げられています。この兆候はこれからも続くと思われませんか。森 そうですね、底なしという医療経済の面から画一的な治療になってしまふのでは、個人によって必要治療もさまざまですから医療費のためにできなくなるということは過去の医療事情に戻るといふことになりました。制度があっても利用できないということになりますから患者会が先頭に立つて動かなければいけない問題です。

司会 前事務局次長の木村さんのご意見はいかがですか。木村 難しいですね、患者会がなければ底なしになってしまいます。司会 患者会は絶対に必要ですよ。木村 会員を増やすことに関して

は外的条件で導入年齢が65歳の時代です。高齢者ばかりになるのでとても難しくなっていくと思います。糖尿病性腎症患者が増えてきて入ってきた時点で動けない人も多いですね。本人はわからなくもっているのが家族に頼むにも来院という状態です。

人間の生きる権利を無保険者の多いアメリカのようにしてしまつてはいけません。厚生労働省の方は健康そのもので身近に困っている人をあまり知らないと思うので、それを伝えていく活動は医療が必要で困っている人を助ける行政をしてもらわないといけない。一般社会の理解を求めていくことが大事だと思っております。

自分の事なのに無関心な人が多い

高橋 そうですね、最初の頃は一生懸命な方が多かったようですが最近は無関心な人が多くなっています。この問題は今始まったことではなく、前かと言われていることですが、解決策が見つからないのが現状だと思つて、ですから現在おかれている厳しい現況

を訴え理解を得るような地道な活動をしていく必要があるのではないかと考えます。

司会 この制度は森前事務局長にお越しただれているので、来年4月から施行されます。「後期高齢者医療制度」についてお伺いしたいと思いますが、透析患者は65歳から対応になります。そこで独自の保険点数も設定されるので若い世代と高齢者の医療に格差が生じるのではないかと危惧されていますのでそこら辺のところもお聞かせ願いたいと思います。

森 医療の根本的な考え方が一般の方とは違いますので透析患者の実態を踏まえて考えてもらいたい。診療報酬を減点するのは療養費の抑制からするわけです。一般の医療にくらば保険点数が下げられるわけですから、その先の透析医療がどうなるのか惨憺たるものがあります。今の制度の中で透析がしつかりできるということ運動していかないとけません。

全腎協の話も行政の方に聞いてもたえるようになっていきますのでもっと頑張ってもらいたいと思います。

司会 透析患者は毎年3万人も透

析導入してきています。これから透析される方にメッセージをお願いしたいと思います。

森 若い人には先ほど篠原さんが言ったように目標をもってやってもらえばいいと思います。それから年配の方はもう65歳も過ぎています。入退院を繰り返す人も多くなっています。その方たちとういうふうにしたらいいかという問題はありますが、まずは個人個人が自己管理していくことが基本にありますのでこれ以上悪くしないような努力をしていって欲しいと思います。

司会 同じ質問になりますが、篠原さんにお伺いします。

篠原 私は、糖尿病がありませんが、糖尿病から腎臓を悪くした人は大変ではないかと思っています。それでは基本は自己管理ですから、最初は食事管理等、大変かと思いますが早く自分なりのコンディションがいい状態の自己管理レベルを見つければいいと思います。良い自己管理が習慣化すれば、体調も自然に良い方向に向かうと思います。

司会 腎臓病も大変な病気で生き

今よりも数段困難な透析をされていて社会復帰されているわけですが、そこら辺の話をお聞かせください。

前向きに生きる

篠原 私の場合は、最初は体調がかなり酷かったのですが、まだ年齢が若かったせいもあり、病院スタッフ、患者さんなど周囲の方たちが叱咤激励してくれましたので自然と自活する方向へ気持ちが進んでいきました。

資格を取ろうと思えば臨床検査技師の学校へ行つたのですが貧血と肝臓の悪化で挫折してしまいました。それでもあきらめきれず、また入り直したりしたのですがまた、同じように肝臓が悪くなり諦めざるを得ませんでした。それで自分では、興味の無かった簿記を始めたのですが、その結果、本格的な社会復帰に結びつくことができました。

人生の目標があれば、その目標に向かって突き進んでいってほしい、もし、その目標に挫折しても、私のように、全く違う道にいて結果的に案外うまくいく場合もあります。

とにかく諦めないで、透析をすればある程度健康者と同じように生活できるのですから、いろいろなことにチャレンジしていいと思います。

司会 仕事をすれば疲れるし人間関係も大変になりますがそれでも仕事をしておかたつたわけですよね。篠原 仕事をすれば、疲れるいろいろな事がありますが、自活しているんだという充実感を味わうことができます。また、交友関係も広がります。私の場合自活して生活してきたからこそ結果的に今日までやってこられたと思っています。また、ある程度規則正しい生活も身に付きました。

司会 不規則な生活の方が楽だという方もいます。

篠原 不規則生活のつけは、かならず後年回ってきます。良い生活習慣を身につけて頂き前向きに透析生活を送って頂きたいです。

司会 次は高崎さんをお願いしたいと思います。高崎さんの場合は透析歴39年と長く頑張ってきておられます。透析導入したばかりの方は生きる気力を失っている人も伺いであればと思います。

高崎 中々難かしいアドバイスですね。現在透析を受けられるのが当然だと思っっている方が沢山いるのですが、これは先人たちが貧血状態の辛い体に鞭を打って頑張って活動した結果、今のような制度ができたことを考えていただければいいかなと考えます。

それと1人で悩まず患者会には同じ仲間があります。その人々と接して色々話をしていただければいいのではないかと、また何か趣味を持つようにすれば気力も体力も徐々に戻ってくるのではないのでしょうか。

司会 今は安定した透析医療が受けられるので関心が薄いのが現状なのですが、その打開策があれば教えていただきたいと思えます。高崎 最近は透析導入が早いので回復が早いですね。それで無関心な人が多いです。それをどうやってこっちに振り向かせるのかはなかなか難しい問題です。やはりコミュニケーションが必要で話していくしか方法はないのかな、という感じがします。

司会 そうですね、活動を幅広くしていくしかないと思えますが、高崎 東腎協で会員拡大について

3大方針がありますが、その中の一つは患者会が頑張らなくてはならないという項目がありますし、この3つをこれからも頑張ってほしいというのが希望です。

司会 それでは最後になりますが、木村さんお願いします。

木村 これからの透析が安心してできるかどうか、自分が透析者であることを自覚して人生を見直してもらいたいと思えます。先生の方針も平均寿命まで生きさせたいと考えておられますので、森さ



東腎協の将来について語る木村前事務局長次長

ん、篠原さんがおっしゃったように自己管理をしてもらいたいと思えます。透析は何をしても長く生きられるのではありません。意欲が無いのと透析に対して興味がない、透析時間が短ければいいと思っただけという人も多いと思えますが、そういう姿勢ではいけないと思えますので自分が透析者になった事実を受けとめ、死んだ方がいいなどとか嘆いてははいけません。

仮に2週間透析を受けなければ確実に死の扉が開くわけでその意味では誰でも条件は同じですからその辺を考えるとこれからの透析は医療制度、福祉制度の元でこの先30年やっていけるように考えていただければと思います。司会 わかりました。

本日は長期透析者と森前事務局長をお迎えして貴重なお話を聞かせていただきました。長時間お付き合ひいただきましてありがとうございます。

今の透析医療の質は恵まれ誰でもどこでもいっでもできることが可能となりました。しかし長い歴史の中で命をかけた活動と成果が

あり今日に至ったことを忘れてはなりません。

その生き証人として長期透析者の生の声を聞けたことは、私たちにとつてもまたこれから透析導入される方にも大変貴重なお話になったと思えます。

先輩たちの献身的な活動の上に私たちは生きています。それを決して忘れてはならない。

今後、医療制度の後退が危惧され、来年4月からはじまる「後期高齢者医療制度」また「診療報酬改定」と逆風が吹いていますが、次の世代に繋げる活動をするのが私たちの使命ではないかと考えます。

カメラ 柗永 照也
アシスタント 須賀 春美





吉祥寺の喫茶店「庭」にて

第104回

会員さん訪問

吉祥寺あさひ腎友会
志垣 春子さんなまえ しがき はるこ
生年月日 昭和48年11月
透析導入

主人との出会いが、生きる力となり幸せに暮らしています

続けて学校に行けなかった

12歳からネフローゼ症候群を発症して1年半入院しました。復学しても1週間も続けて学校に行く事ができなくて、休学の時はいっも見学していました。

本格的に透析導入になったのが、昭和48年11月、それ以来今年で透析歴が35年になりました。

ヘマトクリット値(血液中に占める血球の値)が12だった

その当時はエリスロポエチン(赤血球の産生を促進するホルモンで腎性貧血に用いられる)もなく食事制限も厳しかった。通院するのも息切れがした。今はエリスロポエチンがあるからだいぶ楽になりましたね。

合併症がだいぶ出てきました

長期透析のしわ寄せが体のあちこちに出てきて痛みが辛いです。手根管症候群で指がしびれたりしていたのですが、手術でだいぶ良くなりました。また頸椎を痛め

て手が痺れます。不整脈もできて入院したりしています。今年の2月からは膝が痛くなりそれ以来杖が必要になりました。

旅行が楽しみ!

旅行はツアーでなければ自分のペースで楽しめるので今でも継続しています。

今年の6月には、旦那様と一緒に青森の十和田湖まで行きました。その他、週に1回お習字を習っており、これは指を動かすにもいい習い事と思っております。今は杖がいるようになり、近所に散歩したり買い物したりが日課になっております。

人生の転機

導入は熊本県の済生会熊本病院で、当時の透析はまだ厳しいものでした。

人工透析は社会復帰するための治療であり、目的だったので、患者の意識調査みたいな事がありました。私に主治医は「仕事の好き嫌いを言っではいけない」と言わ

れ、自分の評価は△(さんかく)これはかならず落ち込みました。手に職をつけ一人で働けるようになりたいと思いい、専門学校へ行く事を考えました。

しかし、県外でしたので通学の手で悩んでいる時に婦長さんが「私は貴女と共に行動したいので、今の施設を辞めて夜間透析のできる施設に移りそこで働くから、貴女は社会復帰しなさい」と言われたそうです。

この時、「透析患者から信頼されている婦長さんを、自分の目的のために奪ってはいけない」と思い、夢を追っている自分に気づき、「自分自身で頑張る」と決断できました。

<あとがき>

笑顔の素敵な方でとても透析を35年もしているとは思えませんでした。終始笑顔で素敵な旦那様との出会いが、その笑顔を作っているのだと思いました。

長期透析者の模範のような方でこれからも皆さんの目標であっていただきたいと思いました。

(取材・写真 岸里)



新宿の喫茶店「加人」にて

第104回

会員さん訪問

望星西新宿診療所
松和患者会西新宿支部

藤本 二三枝さん

私の3K、何事にも興味を持つこと。感動する心を失わないこと。思いついたら行動すること

た。当日は透析施設近くの喫茶店にて取材させていただきました。

血圧が200になった

風邪を引きなかなか治らなかつた。体調が悪く喉が渇くし食べれなかつたのでおかしいと思いました。血圧も200まで上がり昭和47年4月に1ヶ月腹膜灌流やり1ヵ月後には血液透析になりました。

合併症がだいぶ出てきました

内シャントはこれまでに3回手術をしています。またPTHの数値が上昇しペイトの治療もしています。現在は不整脈が出ていますが、特に何も処置しなくても元気が過こしています。

映画が楽しみ！

最近観た映画の中では「シッコ」がよかったです。アメリカの医療制度の現実を再

なまえ フジモト 三三枝
生年月日
透析導入 昭和47年5月

現した映画で公的医療保険が存在しない国で4700万人が無保険者でそのため毎年1万8000人が死亡しているという現実があり考えさせられる映画でした。一番好きな映画は「ゴッド・ファーザー」アル・パチーノはまり役で大好きです。

健常者とかわらぬ生活

20年お世話になった出版社で事務の仕事をしていました。透析日以外は働いていつも帰るのは夜10時なんてことも多かったです。仕事場の仲間と飲み会にも参加して気分転換をしました。

東腎協初代会長寺田さんとの出会い

当時、患者会の役員になる人がなかなかいなかった時代に寺田さん(東腎協初代会長)から役員をやってくれないかと熱心に説得され患者会に係るようになりました。

これからの若い透析患者へ

私たちが透析をはじめた頃はエ

ボもなく貧血がひどかった。また透析時間も6時以上もやり2kg引くのがやつとという時代でした。今はいいですね、沢山引けるから、それでも体重と食事管理が大切でここまでこれたと思っております。今でも2kg以上増えることはあまりないです。それからリンも5点台にいつもキープしています。

これからの人はいい透析受けられるし体重管理をすれば長く生きられるので頑張ってくださいと思います。

〈あとがき〉

大変な時期に透析を導入されていながら、社会復帰をはたし健康な人と変わらなく残業をして、たまには飲み会もお付き合いしながら有意義な時間を過ごされてきたことにとっても共感をおぼえました。(取材・岸里、写真・樹永)

望星西新宿診療所
松和患者会西新宿支部

三浦 礼子さん

なまえ みつら れいこ
生年月日 昭和45年11月27日
透析導入 昭和45年11月27日



新宿の喫茶店「珈人」にて

今年の11月で透析歴は37年

お腹に水が溜まり、ネフローズと言われその後入院になりました。長期透析で合併症がだいぶ出てきてあちこちがアミロイド沈着でずっと座つてられないのが辛いです。特に腰の狭窄で雨の日は特に

痛みますね。指先も鍋の蓋も開けられなくなりました。

腰がだいぶ悪くなり10メートル歩くのもやっとなので痛み止めでごまかしております。それでも明るく過ごしております。

水泳が楽しみ!

20年前から水泳に通っています。最初の頃は500メートルくらい泳いでいましたが、最近は体力のこともあり水の中を歩いたり泳いだり半々ぐらいになっています。

それから昭和44年に免許を取り今でも車の運転をして友人を乗せてプールまで行っています。

女性で私より長く透析をしている人に出会った

全腎協に連絡を取ってもらい宮城県古川市にお住まいの渋谷悦子さんに会ってきました。その方は、山形県の第1号の透析患者です。とてもお会いできて嬉しかったです。今でもお電話やメールでやりとりしています。

仲間目標にされ自分も頑張れた

私と同じ35年以上の透析患者の仲間がいます。私が頑張ることで皆も頑張れると思ひ頑張ってきました。そのお陰で今でも元気で過ごしています。これからの若い方もいい透析が受けられますから、食事と体重管理をして頑張ってもらいたいと思います。



三浦さん(左)、藤本さん(右)。仲よく2人並んで

親友でありよいライバル

三浦さんから藤本さんについて自分にも他人にも厳しい人藤本さんから三浦さんについて透析に対する姿勢がすばらしく人々の面倒見が良いです。

〈あとがき〉

長期透析で辛いことも多い中でとても前向きに明るく過ごしている姿が、とても清々しく感じました。これからもまわりの透析患者の先生であって欲しいと思います。

(取材・岸里、写真、樹永)

私自身が頑張つて生きること仲間の励みになればと思います

主な要請項目と回答について

都庁予算要請は1974（昭和49）年11月に昭和50年度東京都予算要請を行い、以来毎年実施しています。この活動はNPO東腎協の今日でも変わることなく最も重要な位置付けとして私たちの活動の柱になっております。

今年もさる平成19年7月19日（木）都庁第一庁舎にて2008年度予算要請の話し合いを持ちましたので以下報告致します。
腎臓病の研究、予防、治療から社会復帰まで含めた腎疾患総合対策の確立のため以下の項目を要請致します。

【福祉保健局】

1. 心身障害者医療費助成制度を堅持継続してください。
（障害者医療担当）

東京都の心身障害者医療費助成制度ですが、重度心身障害者の医療の困難性と経済的負担の大きさなどに着目しまして医療費を公費で助成しております。今現在、身体障害者手帳1級、2級、内部障害の場合は3級までの方を対象とさせていただきます。今、現時点でこの制度を見直す考えはございません。

2. 東京都医療費助成制度を堅持継続してください。
（疾病対策課）

東京都では医療助成として人工透析を受けていらっしゃる腎不全の方に1万円の助成を行っております。また、難病医療費助成としても悪性高血圧、ネフローズ症候群、多発性のう胞腎を東京都単独で指定しまして医療費の助成をしています。今後につきましても事業の継続については国の動向を踏まえながら適切に対応したいと考えております。

3. 地震などの災害時における、

緊急時透析治療体制を早急に確立してください。
（災害担当）

東京都の防災計画は平成19年修正となっております。その中で透析に関わる事項としては、日本透析医学会、医師会、区市町村等の協力により透析施設の被災状況一元的収集をします。それから透析医療機関及び患者様からのお問い合わせに対して情報提供をします。それから透析医療機関からの要請に応じて水、電気、燃料、食料の供給、それから患者様の搬送、重症度に応じて関係機関と連携します。

福祉保健局では保健所活動マニュアルという保健所の活動マニュアルですけれども、保健所の把握している対象者の安否確認を行うことと、必要な場合は関係機関との調整、それから稼働している病院の情報提供を行うことと規定しております。

4. 透析医療活動マニュアルを区市町村に周知徹底させ、実施体制の指導強化をしてください。
（福祉保健局）

東京都疾病対策協議会移植部会腎不全対策分科会で審議、議論いただきまして災害時のマニュアルを改訂したことはご存知だと思います。その中で透析施設を確保するために透析医学会の災害時情報ネットワークを中心とします都内全域をカバーする情報伝達システムの連携を具体的に示させていただきました。行政の役割としまして安全な透析医療確保のためのこのシステムを活用した透析施設への搬送の問題ですとか水や電気などのライフラインを確保するということが大切だと考えております。先ほど東京都のマニュアルを区市町村に行き渡らせることが大切だとのご指摘でございますが区市町村が開催する防災課長会、保健衛生主管課長会という場を通じて周知徹底を図っているところでございます。また、このマニュアルを改訂したすぐ後の難病セミナーではこのマニュアルの活用方法をメインテーマに掲げまして難病セミナー

の中で区市町村の担当者や医療従事者に対しての啓発を行って参りました。今年度も難病セミナーが6月30日にありましたがこのときは透析に焦点を当てたものではなかったのですが神経難病等の在宅療養者のテーマということで災害時の要援護者に対して区市町村の取組み体制、結果としては透析患者さんと同じ体制は使えると思えますので啓発の場を活用させていただきますいております。昨年から医療券を送付する際にマニュアルの中の患者さん自身が基礎データとして持っておいた方は良いものについてまとめたいものを同封させていただいておりますが、わかり難い体裁ということもありまして今年度は改定して今度の更新時にはよりわかり易いものとして交付させていただきたいと考えております。

5. 糖尿病性腎症からの透析患者を出さないため、知識や予防、管理体制を具体的に強化推進してください。

(健康推進課)

生活習慣病の中でもやはり糖尿病は重点的に対策を講じることが

必要な疾患であると位置付けになっております。区市町村におきまして健康診査、健康教育、健康相談といった事業を通して糖尿病の予防に取り組んでいるところでございます。東京都におきましては老人保健法による保険医療に加えまして生活習慣の改善を図る目的ということで健康診査の結果、糖尿病、高血圧、高脂血症については要指導であったのに対してはかかりつけ医が継続的に指導を行う生活改善指導推進事業を実施しております。これは平成12年度から実施しております。実施は区市町村でそれに対して支援というようなことを行っております。この生活習慣改善指導推進事業は医療機関と連携を充実させる必要があると考えてまして区市町村連携型ということで区市町村の保健師等が保健指導を行うといったタイプを新たに設けるということで実施して参りました。また、平成17年度からですけれども特に「糖尿病の予防対策」これを強化するというところで糖尿病予防自己管理

この事業を実施しているところで

でございます。今後につきましては区市町村と連携をはかりつつこれら保健事業の充実に努めて参ります。

6. 5の要望を達成するため当会が継続して開催しております第20回を迎える「腎臓病を考える都民の集い」を東京都の共催として積極的に予算化してくだ

さい。

(疾病対策課血移植対策係)

「腎臓病を考える都民の集い」は生活習慣病に起因する腎不全から人工透析を受ける患者の増加を抑制することを目的として昭和63年から継続して行われております。東京都はこの「集い」に対して平成11年度以降、後援名義使用を承認して平成17年度からは共催名義の使用を承認しております。引き続きNPO法人東京腎臓病協会と連携をさせていただきながら都民の生活習慣病に対する正しい啓発活動に努めて参りたいと思

います。予算化についてでございますが現在検討しております。

7. 慢性腎臓病(CKD)特に慢性腎炎からの透析導入を少なく

するために医療費助成制度(公費負担)を検討してください。

(疾病対策課)

悪性高血圧、ネフローゼ症候群、多発性のう胞腎を指定しており、特殊医療としても単独で助成をしております。慢性腎臓病を特殊医療として拡大することは考えておりますが、その根拠が、進行防止にありまして慢性腎臓病の進行防止にありむべき課題であることは行政側も認識はしております。東京都は毎年専門研究という難病に関連致しまして実施しておりますが、今年19年度の公募課題の中で慢性腎臓病から腎不全の進行防止に関する研究というものを東京都の専門研究として公募しております。

8. 乳幼児をはじめとする児童、学生、勤労者、家庭婦人、自営業者などに対する検尿を完全実施し、慢性腎臓病(CKD)の発見に努めてください。

(少子社会対策部)

少子社会対策部では乳幼児の部分についてお答えさせていただきました。現在、乳幼児の方に対してはすべて区市町村で3歳児の健康診断を行います。そこで尿検査を

行い、タンバクの発見に努めております。検査を行いました。腎疾患が疑われる場合には公費負担で精密検査を医療機関において行っております。平成17年度の尿タンパクを指摘されたお子さんは0.7%です。ここ数年大きな変化はございません。お子さんが少ない地域ですと割合率が高くなることもございますが、東京都総体としては0.6、0.7%となっております。

3歳児健康診査は満3歳に達したお子さんに対して区市町村が住民基本台帳によって把握をしまして健康診査を実施しております。3歳児健康診査の17年度の受診率は87.9%ですけれどもやはり、虐待予防とかの面から受診されていらないお子さんに対してもその状況を把握することを区市町村さんが一生懸命やっております。実際未受診者を把握して全数としては95%の親御さんに対して把握をしていくと聞いております。後の5%は転居をされたりとか既に医療機関に罹っているお子さんであるとかそういう方に関しては再度の受診ができないということですが95%と大きな数字のカバーができております。東京都と致しま

しては今後とも区市町村の行っている未受診者の受診の勧奨に努めて参りたいと思います。

(健康推進課)

児童、学生、勤労者、家庭婦人、自営業者についてご回答申し上げます。

児童、学生ですが、学校保健法によりまして健康診断で検尿を実施しております。また、勤労者につきましては職域における健康診査ということで労働安全衛生法に基づきまして事業者が健康診断を実施するというようなかたちで義務付けられています。その健康診断の中に尿検査が入っております。また、家庭婦人、自営業者についてですけれども老人保健法に基づいております区市町村が実施する健康診断(40歳以上)を行い、検査項目の一つであります中に尿検査が入っております。老人保健法に基づいて行っているこの受診の状況ですが約168万人の方が受診されておりました。受診率ですと61%になっております。来年度からはご存知のとおり老人保健法が改正され、新たに高齢者の医療確保に関する法律、いわゆる高齢者医療法が出来ましてそちらの法

律に基づきまして今度は医療保険者が40歳以上の加入者に対して特定健康診査を行うことが義務付けられております。この中にも必須で尿検査が入っております。

9. 心身障害者福祉手当制度を堅持継続し、新規65歳以上の障害者も対象にしてください。

(障害施策推進部自立生活支援課)

心身障害者福祉手当は障害者の経済的、精神的負担を軽減し、在宅生活を支援するために設けられた制度であり、区市町村が一体となって実施するもので昭和49年から開始されたものです。都制度としての支給対象は20歳以上、身体障害者の程度が身体障害者手帳1級、2級、知的障害で愛の手帳は1度、3度、脳性麻痺、進行性筋萎縮症を有するものとなっております。東京都では平成12年8月から制度改正をしておりますが、これは社会経済状況ですとか国の施策の充実などを踏まえ、経済的事業を見直す一方で障害を持つ方が可能な限り地域で自立して生活できる条件を整備して行くこととしたものです。従いまして現時点で

は支給要件等を再度見直すことは考えておりません。

10. 腎臓移植体制を強化し、特に献腎移植の普及のため、毎年東京都と共催している当会移植推進活動に対する予算化をさせていただきます。

(疾病対策課)

東京都は毎年10月に臓器移植推進月間に臓器移植意思表示カード及びリーフレットを配布することによって多くの都民の方に臓器移植意思表示カードの一層の普及啓発活動を推進することを目標として患者団体との共催によって移植推進キャンペーンを実施するとともに広報東京都にも普及啓発について記載致します。また、臓器意思表示カードにつきましては都庁総合案内所、保健所、区市町村、運転免許試験場等に窓口を設置されてお約81万枚を配布しております。今後ともNPO法人東京腎臓病協議会と連携を取りながら臓器移植に関する普及啓発に努めて参りたいと思います。予算化については考えておりません。

11. 臓器移植推進のため、臓器移

植コーディネーターの増員を実現してください。

(福祉保健局)

東京都におきましては平成10年度から東京都臓器移植コーディネーター1名を確保しております。

平成16年度から国庫支出金が廃止されて一般財源化されたことにより東京都独自の措置をとっております。東京都と致しましては増員を考えておりません。

臓器移植、特に腎臓移植が進まない理由として認知度が上がらない、医療機関で臓器移植法の解釈の誤解が生じていることがあげられると考えられます。今後とも臓器移植意思表示カードの一層の普及と推進を図るために努めます。平成18年度には医療機関向けに臓器提供に関するリーフレット及びフォルダーを作成させていただきました。

12. 患者本位の治療に努め、透析施設内における感染防止等、医療事故、災害対策の行政指導を徹底してまいります。

(医療安全課)

17番と内容が関連すると思いますのであわせて回答させていただきます。

きます。

すでに全国に先駆けて院内感染対策については対策を進めており、万全な体制を図っております。また、医療事故につきましてもインシデントアタックシデント(インシデント：出来事、事件、挿話、アクシデント：偶発の出来事、不慮の災難、事故)と致しまして医療機関内で行われる医療事故について緊急に病院の方で検討いただく体制について努力いたいただくよう指導していると努めてまいります。

また、今般医療法が改正になりまして医療安全の強化指導を強化して参りたいところでございます。私どもと致しましても医療事故、院内感染を含め、質が落ちないよう心がけているところでございます。

13. 日曜日、夜間の病変、救急緊急時に対応できる透析施設を確保してください。

(救急災害医療課)

都における救急医療体制につきましてでは初期、二次、三次と分かれています。初期は軽傷の救急患者さんの対応という事で区市町村が整備を行っております。いわゆる一般の救急病院といわれてお

ります。二次救急医療につきましても入院を要する重症者等に対応しております。平成19年4月1日では267施設を確保しております。

それから救急の最後のとりでということでも生命危機を伴う重篤患者に対応する三次救急医療いわゆる救命救急センターにつきましては平成19年4月1日現在で22施設を確保しております。二次救急につきましましては休日・夜間診療事業を実施しております。24時間365日いつでも入院できる病院を確保していくことを引き続き行っております。ただ救命センターにつきましては昨年度と比べて1ヶ所増しております。現在22ヶ所あり増すけれども国のほうで統一段階基準ということをやっておりますが、全国的にAランクということの内容的にも充実しているということで引き続き充実に努めていきたいと思っております。

14. 島しょにおける透析は、専門の医師、看護師、臨床工学士などの医療スタッフの確保を図るとともに、診療内容を充実して緊急時に対応できる透析施設

のある都立病院を指定していただきます。

(福祉保健局)

現状におきましては神津島(日6)大島町、八丈町、新島村ということで透析医療施設を確保しております。今後、島しょ地区で導入計画があった場合には補助制度の実施、臨床工学士の派遣ですとか看護師の研修等の援助を通して協力して参ります。診療内容につきましましては各島の規模で異なりますが、総合内科医で可能な範囲で対応し、より専門的な医療が必要になった場合は、病院との医療連携により対応しているところでございます。

15. 要介護透析患者や合併症を持った透析患者の医療体制を充実させてください。

透析患者さんで合併症を持たれる患者さんは大久保病院のような総合病院の対応になるのかと思います。公社化になり、所管が変わってしまいましたが透析患者さんの医療は現状どおりおこなうよう働きかけて参りたいと思っております。ただ一方、医療機関のあり方について国のほうで役割を特化

させようと検討しております、特定機能病院ですとか地域医療支援病院と法上に特別に位置づけられた病院がございますがこれを見直す検討会をやっておりますが、その中でも「病院は基本的に外来をさせない」というような方向、その背景には医師不足が、まして「病院は入院治療に特化させる」というお話が背景になっていると思っておりますが、そういう動きもございまして、私も注視しているところでございます。ただ、専門外来、透析みたいな専門外来については大病院も対応せざるをえない方向に昨日の会議でもなってきたのかなと思っております。

その他民間の医療機関ですけれども昨年もご紹介させていただきましたが「保健情報センターひまわり」というかたちで住所地ですとか診療科目で指定していただくホームページのかたちや電話による情報提供も行ってあります。これに関しましては昨年の医療法改正で病院もそうなんですが、診療所、歯科診療所、調剤薬局などもそうですが医療施設に関してはすべて都道府県知事に自分達が持っている情報（医療機能の状況

等）を知事に報告して各知事が都議なり、県に対して公開していくという法上位置付けられて、私どもも「ひまわり」をベースにして今までは完全に都独自で病院さんから任意で情報をいただいでそれを色々なかたちで都民の皆様にお知らせしていましたが、今後は法的にしっかり位置づけられるということでも具体的にどういう項目を載せていくか、医療機関から貰うか今つめておりますが、勿論、透析は重要な機能ですので今迄とお里しつかり都民の方に伝えられるように考えて行きたいと思っております。

16. 透析患者の移送サービスを実施できるよう東京都独自の施策を検討してください。
(福祉保健局)

現在、障害者自立支援法の居宅介護等のサービスで通院介護、通院等乗降介助のサービスがあります。また、区市町村が自治体的に実施する地域生活支援事業の中の移動支援においてもサービスを利活用することができます。必要なのはこれらのサービスを利用することになります、透析患者等とい

うことで病名を限定したサービスは現在ありませんし、また、病名を限定したサービスについては今後も検討する予定はありませんので通常のサービスの中でご利用していただきたいと思っております。

17. 透析の質が落ちないよう各病院・クリニックに対し行政指導の徹底をしてください。
(福祉保健局)

12. 同じ回答

18. 東京都特殊疾病対策協議会移植推進部会腎不全対策分科会に当事者である患者会代表を加えてください。
(福祉保健局)

現在の会議は医療に従事されている学識経験者で構成しております。専門性の高い医学の見地からご協働いただいております。今日のような場を通じて患者様の要望はこれまでどおり伺っていきたく考えておりますのでご理解いただきたく思います。

19. 「障害者自立支援法」施行に伴い、障害者負担増の負担軽減を含め、東京都独自の施策で引

き続き支援してください。
(福祉保健局)

平成15年支援費制度が開始され、契約によりサービスが受けられるようになり、サービスが飛躍的に充実してきました。この支援費制度における国と地方自治体との現在の費用負担のルールでは今後増え続けるサービス利用の財源を確保することが困難であることから障害者自立支援法では負担の公平化と制度の安定的な運営をはかる観点から1割の定率負担を原則としております。その上で利用した負担上限額の設定等低所得者に対する配慮がなされております。これらに加え都としてはホームヘルプサービスの障害者の自立支援生活をされる上で最も基幹的なサービスである別枠ということから国制度である別枠上限に加えてさらに利用者負担の軽減措置として1割の利用者負担をさらに3%に軽減することとしております。これらの東京都の施策については区市町村の協力の上ですべての区市町村で実施しております。必要なサービスを計画的に充実させるためには利用負担についてご理解をお願いしたいと思っております。

20. 災害時、腎臓病患者をはじめとする低タンパク食の必要な患者に対し、低タンパク食の備蓄状況を説明してください。

(福祉保健局生活福祉部)

低タンパク米の備蓄状況という事ですが、東京都では区市町村において要援護者の特徴に応じた備蓄をするようにということで指針等を示していますが、実際のとこと一部は自治体のみ原案、計画等されたところもあったようなのですが実際のところは今のところ実現されていないのが現状でございます。東京都におきましても都議会での公明党からの要望ですとか昨年陳情書を直接生活福祉部の方にいただきました。検討させていただきました。この災害用備蓄物資といまはですね一般の予算とは違いまして災害救助基金の方から支出されるものです。ですから基金の大元になる総務局の総合防災部と今、相談をさせていただいてるところです。これは基金です。非常に予算案と比べて枠が狭いという部分がございます。もう一つ問題なのは昨年もお話させていただきましたが購入した際



要請する東腎協役員

こに保管すれば皆さんに迅速にお渡しできるか、病院とかに置くべきなのか一定数を区市町村の防災本部が何かに保管しておいて一定数はすぐに出せる状況にした方がいいのか、少なくとも今回の中越地震でお解りの通りあまりこちらが東京都自身で備蓄してしまいうすとおそらく道路事情等すぐに皆様のお手元に届かない可能性があります。ありますので、できるだけ区市町村の方と身近なところで保管ができる状況ですね。単に買うだけでなくそうだったところも含めて検討していかなければならない課題だと考えておりますので今後

とも備蓄と保管の方法について引き続き検討していきたいと考えております。

21. 後期高齢者医療広域連合について東京都の現状と将来の見通しについて説明してください。

(福祉保健局広域連合担当)

東京都の後期高齢者医療広域連合につきましては平成19年3月1日に東京都知事の許可により発足しております。現在は平成19年6月、先月でございますけれども新しい広域連合長の選挙、広域連合会議議員の選挙等行われまして組織の方が固まっております。また、事務組織におきましても現在、東京区政会館の方に特別区、市町村、都からも2名ほど行っておりますけれども国保連合会からも派遣されておりまして総務事務職員44名の執行体制で来年度の制度改正に向けた準備を進めているところでございます。今後の予定でございますが、平成19年11月ごろ広域連合の議会が行われましてその際に広域連合が今後の事務処理をする際の指針となります。広域計画の策定についてそれから皆さんが一番お気になさっているとこ

ろの一つだと思えますが保険料の関連条例の制定等を11月の議会で制定する予定と聞いています。年が明けまして20年1月には広域連合の予算を決めまして20年度の計画が出揃うようなかたちになりましていよいよ20年4月より新しい後期高齢者医療制度の方がスタートを切るという予定で聞いております。東京都におきましても現在、東京都の責務として広域連合の財政安定化支援措置等やっていくことになっておりますのでそういった広域連合を支援すべく現在制度の施行に向けての準備を都としても行っております。

22. 生活保護受給透析患者の医療扶助が自立支援医療に変更されましたが透析患者の不利益にならないような万全な対策をしてくださいます。

(障害施策推進部精神保健生活支援係)

人工透析医療に関わる自立支援医療を受けていない方について早急に自立支援医療の申請を行うよう説明を行っているところでございます。また、自立支援医療の支給認定を受けた方に対しては以降の人工透

析医療の受診に際し、自立支援医療の受給者証に記載された指定医療機関において受診する必要があることも説明を行っているところである。また、医療機関の指定手続きですが被保護者が人工透析医療を受けている医療機関の内、指定自立支援医療機関の指定を受けていない医療機関に対しては指定申請を行うようにお勧めをして要件を満たしている医療機関について指定を行っている状況でございます。

23. 災害時透析医療支援船構想を具体的に推進してください。

(福祉保健局)

透析患者様を含めまして災害弱者対策が局として大変重要な問題であるという認識でございます。そのためにも災害のマニュアルを作成致しておりますが今回ご提案のありました支援船対策は新たな取組みでございます。ユニークなアイデアだと考えておりますが、現段階では透析患者以外でも救援が必要な被災者が多数発生するという中で支援船がどのように対応していくのかということか港の確保ですとか陸路搬送の方法とか

透析だけではなく災害時医療の全体的な方法といたことで必要ではないかと考えます。そのような整備が終了したあとで有効となれば積極的な透析医療のなかでもどのようになかせるか考えていきたいと思っております。

24. 内部障害者更生施設「東京都清瀬園」について現在全寮制となっておりですが内部障害者の社会進出や生活スタイルを考え、通所施設としても利用できるようにしてはいかがでしょうか。

(福祉施設運営係長)

現在、東京都清瀬園につきましては旧法の身体障害者福祉法に基づく施設運営をしております。現状のままですとただちに通所というところになるのは非常に難しい状況でございます。ただ現在この施設の今後のあり方と致しまして障害者自立支援法に基づく新サービス体系の移行を内部で検討しているところでございます。そういった中に今後内部障害者を含めて地域から通って見える施設のあり方を検討しております。

【病院経営本部】

1. 都立病院の都民にとつての存在価値をもう一度見直してください。

(病院経営本部回答)

都立病院は、一般医療機関では対応困難な医療を行政的医療として提供していくことが公的医療機関としての都立病院の役割だと思っております。

2. 腎医療を東京都の行政医療として位置付けし、重篤な合併症の治療を実施して下さい。

(病院経営本部回答)

回答は去年と同じになってしまいましたが、都立病院は一般医療機関で対応困難な導入透析、重症合併症等の透析患者の治療を実施していくことを基本としておりまして現在、広尾、大塚、駒込、墨東、府中、清瀬小児で実施しているところですが、また、豊島病院、松沢病院でも緊急時には対応できるように実施しております。昨年は、大久保病院についてのお話があったと思いますが、保健医療公社に移行されてからも透析病床25床は確保されておりまして都立病院のときと変わりない運営しております。また、清瀬小児病院では

透析の他腎移植も実施されておりまして小児腎移植の4割を担っております。

3. 平成21年に多摩広域基幹病院として改築される都立府中病院に予定通り10床以上の透析ベッドの増床をしてください。

(病院経営本部回答)

改築するにあたり透析病床8、隔離病床2、計10床としております。

本年7月1日に着工致しまして平成22年3月開設の予定です。

4. 感染症防止、医療事故の防止の指導を強化してください。

(病院経営本部回答)

都立病院におきましては医療の安全が最重要課題としておりましてさまざまな医療安全強化に努めております。教育研修、教育活動を行っており、医療安全に関するマニュアルや強化週間、あるいは病院組織の中では医療安全対策室の設置、選任リスクマネージャーの配置、リスクマネージャーに対する研修等さまざまな防止策を実施しております。

5. 患者本位の治療の徹底をしてください。

〔病院経営本部回答〕

病院経営本部におきましては、都立病院改革プログラムによりまして365日、24時間、安心、安全で患者中心の医療に取り組んでおります。今後とも患者本位の医療を提供していくことを目標としております。

6. 看護師や臨床工学技士などの医療スタッフを確保してください。

〔病院経営本部回答〕

都立病院におきましては必要な人員を配置しております。臨床工学技士につきましては同じように人工透析、人工心肺の使用状況を勘案致しまして必要な人員を配置しております。昨年と同じ回答となりますが、必要な人員を確保していることが回答でございます。

【産業労働局】

1. 腎機能障害者の雇用促進を東京労働局に働きかけて下さい。

〔産業労働局〕

職業安定行政につきまして国が一元化しております

局が所管しております。ご要望の主旨につきましては各連絡先に伝えたいと思っております。なお私ども東京都におきましても労働局やハローワークと連携をはかりまして透析を受けている方々をはじめ障害者の方々の雇用促進がはかれるよう事業主への普及啓発に努めて参ります。腎機能障害をはじめ内部障害の方々に関しましては雇用管理上の配慮事項として勤務時間などの配慮が必要となっております。私どもではこのような配慮事項を含めました障害者雇用制度や支援機関を含めた紹介の「事業主向けのハンドブック」を作成しております。本年度につきましては17、500部作成してございます。ハローワークを通じて各企業に配布する他、これらを活用致しまして事業主の方々の障害者雇用促進の理解促進のため我々としても普及啓発に努めて参りたいと思っております。

2. 「障害者自立支援法」の趣旨に沿ったかたちで雇用促進と所得保障を進めてください。

〔産業労働局〕

障害者自立支援法の主旨を踏まえて次のようなことを実施して雇用促進に努めております。まず1点目は先ほどお話致しました雇用促進ハンドブックの作成配布を通じて事業主の方々の障害者雇用の理解促進に努めております。2点目でございますが、私どもの外郭団体でございます東京都財団心身障害者職能開発センターというところがございます。こちらは新宿の戸山にございまして軽度の知的障害者や重度の身体障害者の方を対象とした職業訓練をこれまで実施して参りました。平成16年から国の委託を受けまして障害者の対応に応じた多様な委託、短期間の企業等を活用した委託を実施しているところでございます。つきましては2種類ございますが、社会福祉法人やNPO等に託して知識や技能を身に付けていただくことと実際、企業等の現場を活用させていただいて実践的に職業訓練を行うコースがございます。いずれも障害者個々の適正能力に合った柔軟な対応をしております。また、18年度からはイーランニングによりまして在宅の方を対象とし

たIT技能の訓練を実施しております。これらの事業を通じて就職促進をはかって参りたいと思っております。昨年度より障害者職域開拓支援事業という新しい事業を創設したところでございます。この内容でございますが障害者を雇用する新たな企業モデルとなるような事業を募りまして認定した上で助成金と経営指導によりご支援し、その事業の内容を広く一般に周知していくという事業でございます。昨年度は6事業認定致しまして支援をし、普及啓発に努めているところでございます。本年度につきましては第1期の募集を終了しまして第2期募集を8月から考えております。この事業の前身と致しまして障害者雇用であれば特に内容は問いませんが内部障害の方を含めたご提案を募っているところでございます。現在のところ内部障害者の方を雇用するようなご提案は残念ながら来ておりませんが、対象としては広く門戸を開いておきますのでその様な取組みも出てくることを期待しております。こういった事業を活用致しまして福祉就労から一般就労への移行

という流れを強め、最低賃金を保証された労働者として障害を持った皆様が雇用され、就業拡大が図れるよう我々としても活動して参りたいと思います。

3. 勤労者の検尿の完全実施とその後
の管理体制を徹底指導して下さい。

(産業労働局)

こちらのご要望につきましては労働安全衛生法に関しますご要望でございますので労働基準監督署を管轄いたします労働局の方にご要望の主旨をお伝えしたいと思います。

【総務局】

1. 東京都職員の障害者雇用率のアップと人工透析患者には年齢制限を緩和し東京都職員に採用して下さい。
(総務局)

平成7年11月に都における身体障害者雇用に関する基本方針を定めました。官公庁につきましては身体障害者の法定雇用率は2・1%と義務付けがなされておりますがこれを上回ります3%の雇用率確保というものを都独自の目標と

して設定を致しましてこの確保に向けて努めているところでございます。身体障害者の方に對しましては特別選考ということで昭和56年度から身体障害者の方を対象とした選考を実施しております。本年4月1日までに透析療法を行っている腎臓機能障害の方を含めまして59名の採用を行っております。18年6月1日現在ですと雇用率3・19%になっております。続いて年齢制限についてご要望いただいておりますが特別選考の受験年齢につきましてはII類については今年から採用が無くなつてしまつたのですが、いわゆる大卒程度を対象としておりますI類、高卒程度程を対象としておりますII類、類別との採用の年齢とも勘案致しまして東京都に實際入つた後、それぞれ仕事を行つただけでキャリアパス等検討致しまして年齢制限が設定されております。身体障害者特別選考につきましてはこの部分だけ受験年齢を上げるということとは正直厳しい状況です。ただ身体障害者選考では一般的に高卒程度の学力を見るということで高卒程度の学力以上を有する方を対象とした選考程度となりましてその

場合III類試験というものがあつましてこれは22歳未満を制限年齢としております。これに對しまして身体障害者特別選考では28歳未満ということで通常のIII類選考では高い年齢制限を選定しているところでございます。これをさらに上回る年齢制限は非常に厳しいという状況でございます。

2. 地震災害に備え近隣県との

「透析ネットワーク」を構築し「患者移送体制」と「緊急時透析治療体制」を早急に確立して下さい。
(総務局)

東京都と致しましては広域の連携として2つの枠組みを準備しております。1つは総合防災訓練としております8都県市という枠組みの広域連携でございます。こちらは東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、千葉県、さいたま市、川崎市、横浜市の8都県市で協力をしあい物資の供給、人員のやりとりであるとか広域避難であるとか医療搬送等を協力し合う協定が従前から出来ております。この枠組みの中で医療系の協力を相互に求めあう中身になっておりますので

透析の患者の方につきましても移送を行つたり透析治療を行つたりと、具体的な例えは湾岸北部の直下型地震が発生したとあるとか千葉県北西部間で地震が発生したとあるとかそれぞれの事象に応じてルート等はさまざまな訓練等で検証されてはいますが実際のところどのルートが最適かまた、どの県に向うのが最適か被害によつてそれぞれ異なつてきます。従いましてそれぞれ別の県の方と協定に基づくやりとりの中で決めていくこととなります。もう一つの枠組みとしては全国自治会という枠組みがあります。こちらにつきましては全国の自治会の大きな枠組みの中で協力する枠組みと1都9県と申します協力体制の枠組みもございます。つい先ほど新潟で大震災が発生しております。これについて新潟県は全国自治会の中でも北海道、東北7県のブロックに分かれておりましてそちらの方を中心に特に近隣県であります山形県、福島県を中心として医療救護ですとか普及活動が続けられております。そういった枠組みが関東1都9県の枠組みで進めると考えております。

す。

3. 災害時に船舶を利用した都独自の医療搬送体制を推進してください。

(総務局)

河川を利用した船舶移送と海を利用した移送体制とさまざま考えられるかと思いますが、まず、河川の方ですが東京都として協定を結んでいるいわゆる水上バス(水辺ライン)ですとか屋形船等の協会さんの方と災害時にはそういった船舶を利用することによって避難民の方の移送であるとか医療救護の移送であるとかそういったものを進めさせてくださいということと協定を結ばせていただいております。

昨年度は足立区で防災訓練を実施した際に個人でお持ちのブレイクヤート(モーターボート)もいざという時に役にたつのではないかとということで訓練に参加していただきました。人の輸送ですとか物資の輸送訓練を実際にやっています。海、沿岸部でもございます。こちらもタグボート協会さんと東京都で協定を結ばせていただいで

おります。勿論、水上バス(水辺ライン)も沿岸部、海に対応できます。

千葉県や神奈川県に患者さんを移送するようなことがあれば防災関係機関であります海上自衛隊、海上保安庁と協力体制が組まれております。

【教育庁】

1. 学校検尿による腎臓病の早期発見と予防、管理を徹底して下さい。

(教育庁)

ご承知のように学校では学校保健法というのがございまして4月～6月までの間に定期健康診断がございましてその中に尿の検査もございまして。

東京都においては学校の検尿において第1次・第3次検診を実施しております。第1次検診、第2次検診は試験紙を使用した検診となっております。第3次検診では医師による問診や血圧測定、尿検査、血液検査などきめ細かく検査を実施致しまして腎臓病や糖尿病の早期発見と予防に努めております。また検診の結果を踏まえて学校生活において児童や生徒に適切

に対応していくために必要に応じまして学校管理指導票を用いて管理を徹底しております。

昨年度私どもが把握しております都立中学、高校、高専、特別支援学校ですが、それら全体の平成18年度検尿受診率ですが1次検診が93・1%、2次検診が80%、3次検診が78・8%となっております。100%を目指すよう学校側にお伝えしておりますが、高校の中には定時制や通信というかたちがございまして昼にお勤めをしていて職場で検診を受けておられる方や最近ですと不登校のお子様がいらして、その中でも100%を目指すよう進めているところでございます。

2. 若年性生活習慣病の予防啓発をさらに強化してください。

(教育庁)

ご承知のように生活習慣病は、毎日の生活習慣、食生活の乱れですとか子どもの運動不足が要因にあるということで生活習慣と病気の係わり合いが指摘されております。また、生活習慣病の低年齢化が進むことについて改善しなければならぬと認識しております。

国の方では子どもの生活リズム向上プロジェクトがございまして18年度から比べて19年度は予算が倍以上になっております。この制度でございますが、国が都道府県に委託契約をして都道府県が実施主体になって学校、家庭、地域の活動をします。私どもは直接の所管ではありませんので国のホームページ等を見ますとかなりスペースを割いて説明をされていく教育の推進という事で手引きを作成したり標語を募集したり、食育月間(6月)を実施したりしてまいります。

東京都として「早寝、早起き、朝ごはん」として昨年は「早起き、早寝」だけのところで生活習慣を改善するとなっております。ところが、今年度については「朝ごはん」を追加し、食についても大きなテーマにしております。

一方で国の動きと連動しまして学校に栄養教諭(栄養士の資格を持つ教諭)が食について指導していき、社会科や家庭科、地域自治体、NPOとも連携をして進めて行きたいと思っております。

東腎協 活動のほど

全腎協関東ブロック会議(群馬)

日時…7月14、15日
場所…水上高原プリンスホテル
人数…5名

はじめに、群馬県の水沼会長より多くの議論をして積極的な発言を期待すると挨拶がありました。続いて全腎協中村関東ブロック担当理事からの挨拶で、CKD(慢性腎臓病)対策、ストップ・ザ腎不全に取り組み、署名活動を実施し厚労省に働きかけしていく事に対しての協力と全腎協総会のお礼を述べられました。

その後の活動報告で戸倉副会長は次の報告をしました。

- 1、東京は予防、災害対策、移植を中心に活動
- 2、エコ・ライス新潟による低タンパク米と災害対策

3、災害支援船活動やドクターシップ構想

4、「臓器移植改正決起大会」に参加、メディア懇談会、公明党の太田代表に働きかけ
次に、3つの分科会に分かれて情報交換をしました。

・第一分科会
透析医療と福祉を守る活動

- ①生活保護受給者の透析医療
- ②エリスロポエチンの包括化
- ③県の障害者医療費制度の後退と対策

・第二分科会
組織対策活動

- ①組織対策活動
- ②患者会的組織からの脱却
- ③組織対策および取り組み

- ・第三分科会
- ①これからの腎移植活動
- ②臓器移植の県内の取り組み
- ③臓器移植の取り組み

以上のように関東圏で問題のある事を中心に各県の実情を基に有意義な話し合いがもたれました。

今後、組織対策、災害対策をメインテーマとする委員会を関東ブロックに設ける意見も出たが、各地域に違いがあることや、予算の

こともあり次回の関東ブロック会議で検討することになりました。

都庁予算要請懇談会

日時…7月19日
場所…都庁
人数…9名

今年も昭和50年度から継続している都庁予算要請を行いました。詳しくは、14ページを御覧下さい。

07理事研修会公開講座

日時…8月5日
場所…大森東急イン
人数…3名

第1日目の公開講座は、全腎協理事19名の他に各県より1、2名参加があり全体では53名で行われました。

平成20年4月より施行される「後期高齢者医療費制度について」全腎協、吉村規男理事を講師に迎え知識の習得をしてきました。

また、国立社会保障・人口問題研究所の京極高宣所長を講師に迎え「日本の社会保障の行方」と題して講演していただきました。講演の中で、社会保障は一般に経済を失速させると言われるが、経済効果として次のようなものがある。



満席の中、聞き入る会員の皆さん



回答する福祉保健局の皆さん

通常はセーフティネット機能として①生活安定効果、②労働力保全効果、③所得再配分効果、④労働力効果、⑤所得効果、⑥その他に総需要拡大機能として④雇用創出効果、⑤資金循環効果、⑥生産誘発効果があり、公共事業に匹敵する経済効果があると話されました。

第10回地域腎友会交流会

日時：8月5日
場所：東京都障害者福祉会館
人数：63名

木下久吉、地域腎友会推進委員長の司会進行ではじまり、まず主催者挨拶で榊原会長が挨拶しました。

その後各腎友会報告が行われました（江戸川・荒川・板橋・江東・町田・葛飾・足立・墨田）。休憩をはさみ地域腎友会設立方法、考え方の報告をNPO東腎協の小関事務局長より話しました。話の中で地域腎友会のあり方として、①自治体への権限委譲の状況から、地域腎友会は各市町村に在住のNPO東腎協会員が、当該区市町村において各自と一般市民の福祉制度、医療状況等の向上のために設立することを第一条件とする。

②NPO東腎協として、各区市町村に「地域腎友会」の設立を強く奨励し、支援していく。この事業のために地域腎友会委員会を理事会に設置し、8月の地域腎友会交流会の開催実施を進める。③各区市町村に1つの「地域腎友会」を認める。④新規に「地域腎友会」を認める。⑤「地域腎友会」の会員資格は居住地を原則とする。⑥

「地域腎友会」の会員は原則として全員が「東腎協加入会員」である以前に設立の地域腎友会は原則から除外する。⑦「地域腎友会」の会費について、各腎友会において役員との相談により、決定する。⑧「地域腎友会」の位置付け及びあり方について、現時点では「病院患者会」が基本であり、原点でもある。しかし、①で述べたとおり、三位一体改革等自治体への権限委譲が顕著であり、地域での活動を活性化しなければ会員、また一般住民のQOL（生活の質）が低下するので、それを全会員が踏まえ、「病院患者会」と「地域腎友会」の役割と意義をはっきりと識別した上で、NPO東腎協理事と連絡を取り、設立していくこと

が必要である。最後に質疑応答をして有意義な時間となりました。

都議会ヒアリング

日時：9月6日
場所：都庁
人数：8名

今年も毎年行われている都議会各会派への要請活動をしました。※内容は都庁予算要請と同じ項目

会員交流会

日時：9月23日
場所：東京都障害者福祉会館
人数：98名

鶴田クリニック院長、鶴田幸男先生に講師をお願いし第一部「透析の質と患者会活動のかかわり」と題し講演していただきました。その後ポレール三田村さんにより「まずマジックショーでは、大いに盛り上がり笑い声があふきました。休憩を挟み第二部「なぜ患者会は必要なのか？パネルディスカッション」と題し座長に押山大作理事、パネラーに鶴田幸男先生、榊原会長を迎え議論していただきました。会場からも沢山の質問がでて状況の中閉幕しました。



熱弁をすする鶴田先生



挨拶をすする川井政調会長（自民党）

なまかまの たより

あなたもペンを
どこかへ行ったら楽し
い思い出を、病院の透析
医療に疑問など、心の中
のたまっていること。な
んでも、「なまかまのたよ
り」にお寄せください。

透析医療30周年 記念式典を開催

立川相互病院透析室希望会

長泉 美子

去る9月2日(日)に、健生会
透析医療30周年を迎え、小泉理事
長始め諸先生、スタッフの皆さま
来賓の方々、そして、たくさん
の患者の皆さんと、総勢180名の
参加で盛大にパーティーが、行わ
れました。前半は昭和大学医学部
腎臓内科教授、秋澤忠男先生を迎
え、透析患者の現状や、データに



3透析室患者会代表



秋澤先生の記念講演

全国一斉臓器移植 キャンペーン

第27回全国一斉臓器移植キャン
ペーンが今年も実施されました。
東腎協では10月7日(日)に銀
座でバレード、その後、銀座日航
ホテルで決起大会が行われました。
銀座には、中南部、多摩ブロック
の会員中心に60名の参加がありま
した。

また、同時開催の上野恩賜公園
での「臓器移植意思表示カード」
の配布は、6000枚を道行く人
たちに手渡ししました。北部、東
部ブロックの会員中心に60名の参
加があり盛況でした。



銀座バレードに参加の東腎協会員

基づきスライドを使って詳しい説
明をして頂きました。とても分か

りやすいお話で、患者の過ごし方
や、現状の透析について、良く理
解できました。
その後、多方面の来賓の方々の
励ましや、挨拶を頂き、午後は立
食のパーティーが行われました。
かつてお世話になった職員の方々
や、懐かしい顔ぶれの方とも会う
ことができ、嬉しく思いました。
ソプラノの歌のプレゼントもあり、
楽しいひと時を過ごすことができ
ました。三〇周年おめでとう！

来年もまたより多くの会員の
方々の参加をお待ちしています。
特に移植を待っている若い方にも
積極的に参加を呼びかけましょう。
健生会透析室が、益々良質な医療
で充実していくことを、患者の一
人として、願っております。そし
て私達が1日でも長く生き、透析
をしていても、いい人生だったと
いえるような生活をしたいたいと思
います。これも病院の先生方や、ス
タッフの皆さんのご指導や患者自
身の自己管理のもとでできること
と思いつつ、これからも良い医療
を願いつつ、宜しくと申し上げた
いです。

でぞぞかんじ

来年4月から「後期高齢者医療制度」がスタートします

新しい制度の概要

運営の仕組み

「後期高齢者医療制度」の運営のために、東京都内のすべての区市町村が加入する「東京都後期高齢者医療広域連合」が設立されました。

「東京都後期高齢者医療広域連合」は、保険料の算定・給付業務などを行い、区市町村は、申請などの窓口業務を行います。

対象者となる方

75歳以上の方と65歳から74歳で障がい認定を受けている方が対象です。

現行の老人保健制度の対象になつていない方は、現在加入している国民健康保険やその他の健康保険から、自動的に「後期高齢者医療制度」に加入することになります。

また、来年4月以降に75歳になる方は、誕生日当日から加入することになります。その際、

平成18年6月、健康保険法等の一部を改正する法律により、老人保健法が改正され、平成20年4月から新たに後期高齢者医療制度が創設されました。

現在、老人医療受給者の方は、国民健康保険やその他の健康保険に加入しながら、老人保健制度で医療サービスを受けてい

加入の手続きは必要ありません。なお、65歳から74歳で障がい認定を受けている方は、申請により加入できます。

保険料について

保険料は、年6回の公的年金の受け取りの際、介護保険料と同時に天引きされます。年金が年額18万未満の方は、送られてくる納付書または口座振替で支払います。

また、今まで健康保険組合などの被扶養者だった方も後期高齢者医療制度に該当する方は保険料が発生します（2年間、保険料が半額になる軽減措置があります）。

※保険料は、19年11月に開かれる東京都後期高齢者医療広域連

ますが、新たに独立した医療保険制度である「後期高齢者医療制度」で医療サービスを受けることとなります。後期高齢者一人ひとりが新たに保険料を徴収されることや新たな診療報酬体系を定めること等私たち透析患者にとって不安の多い内容になっています。

合議会で決定される予定です。

自己負担割合（患者負担）

医療機関等にかかるときは、かかった医療費の一部を窓口で患者本人が支払います。原則1割負担ですが、現役並み所得（住民税の課税所得が145万円以上で収入額が一定以上の方）は3割負担となります。

給付について

現行の保険制度や老人保健制度と同様、現物給付（医療サービスの提供）と現金給付（医療費の支給）を行います。なお、後期高齢者の心身の特性にふさわしい医療を効率的に提供できるように、新たな診療報酬体系が作られる予定です。

私たちの願い

この新たな制度には多くの問題点が指摘されています。家族に扶養されている方を含めて75歳以上の方と65歳以上75歳未満で障がい認定を受けている方はすべて死ぬまで保険料を徴収されます（平成20年度推計平均月額6200円、低所得者に軽減措置あり）。保険料は介護保険と同じように年金から天引きされ年金生活者は今以上に受取額が少なくなってしまう。

また、この制度では保険料の滞納者には資格証明書（医療費全額窓口払い）が発行され被保険者証を取り上げられてしまいます。資格証明書の発行は、透析患者にとっては生命に係わる問題です。私たちは、透析患者は発行の対象から除外するように求めています。

全腎協は、新たな診療報酬体系では透析に関する診療報酬点数は年齢に関係なく同じである

べきであり現行より引き下げないよう要請を強めています。

9月27日（木）に東京都後期高齢者医療広域連合に榊原会長と岸里編集委員長とで東京都後期高齢者医療広域連合連合長多田 正見 様宛に左記の要望書を提出してきました。

後期高齢者医療制度の創設にあたり透析患者が安心して医療を受けるための要望

日ごろは腎臓病患者とりわけ透析患者に対し、ご配慮いただいておりますことに感謝申し上げます。

今般、平成20年度より後期高齢者医療制度が創設されるのに伴い、東京都に於いては後期高齢者医療制度の運営主体となる東京都後期高齢者医療広域連合が設立され、着々と準備を進め

ておられます。

私達は、東京都内の腎臓病患者とその家族で組織する患者団体で、昭和47年に結成後すでに35年以上の歴史を持つっており、

これまでも患者の立場で患者の生命と生活を守ることを基本的に活動して参りました。今回の後期高齢者医療制度の創設に当た

っても、透析患者が安心して治療に専念することが出来、現行の透析治療から後退することが無いことを願っております。

後期高齢者医療制度は、その対象となる後期高齢者ばかりでなく、私達障害者は65歳以上75歳未満では任意となります。

つきましては、制度の創設に向けて下記の通り要望致します。

記

1. 後期高齢者医療制度における保険料については、対象者一人一人が負担することから、高額負担とならないようにしてください。とりわけ低所得者に配慮してください。

2. 後期高齢者医療制度では、65歳以上75歳未満の障害者は加入が任意となります。65歳

以上75歳未満の障害者が、制度に加入するかどうかを判断するための材料となる事項は、決定次第速やかに広報してください。

3. 患者の立場を重視して後期高齢者医療制度を運営してください。

4. 保険料の設定に当たり、その根拠を明らかにしてください。

5. 保険料滞納者に対する資格証明書の発行は、国民健康保険と同様に長期特定疾病対象者は除外してください。

6. 新しい制度の対象となる高齢者でも、この制度についてはほとんど知らないのが実情です。その内容が都民に広く広報してください。

7. 後期高齢者医療制度に対し急激な負担増を受ける高齢化した透析患者に激変緩和措置をご検討ください。

また、8月28日に厚生労働省保険局高齢者医療制度施行準備室宛にメールで左記の意見書を提出しました。

意見書

平成19年8月28日

厚生労働省保険局高齢者医療

制度施行準備室御中

【意見内容】

1. 「高齢者の医療の確保に関

する法律施行令の一部を改正する政令案の概要」で「被保険者資格関係」で「65歳以上75歳未満の者のうち、一定の障害の状態になる旨の後期高



要請をする橋原公良

齢者広域連合の認定を受け、被保険者となる者に係る障害の状態を定める。」として①⑦にその内容が示されているが、難病患者や内部障害者についてはわかり難い表現であり、例えば身体障害者手帳1級から3級の者あるいは透析患者とその対象者を記載すべきである。

2. 「高齢者の医療の確保に関する法律施行規定案概要」で保険料を滞納した際に被保険者証の返還を求める対象とならない被保険者が規定されているが、「国民健康保険法施行規則」と同じように具体的に記載すべきである。

3. 「高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令案の概要の4経過措置」で現役並み所得者の判定単位の変更に伴う経過措置が述べられているが、65歳以上75歳未満の一定の障害の状態にある旨の後期高齢者医療広域連合の認定を受け被保険者となるものに対する経過措置

がわかり難い。上記65歳以上75歳未満の対象者に対する経過措置を明文化すべきである。

以上のように来年4月からはじまる「後期高齢者医療制度」は、高齢者に重い負担を強めるものとなっており、最近、一部見直しの動きも出ています。これからの国会での動向を注視していく必要があります。今後も私達の医療が後退しないで安心して透析が受けられるよう活動を強めていきたいと思います。



コラム

街路樹から金木犀の香りがたよう季節になり、やっと秋本番という季節感に浸っている。それだけ今年の夏は長く暑かった。

来年4月に予定されている後期高齢者医療制度に、はやくも一部見直しの動きが出ている。世界に類を見ない制度ができたといわれたがどうしたことか。

厚労省の試算では、75歳以上の1300万人のうち200万人が新たに1人あたり平均年2万円の保険料を支払わなければならない。年金生活者にとっては生活が破壊されてしまう。一般とは別建ての診療報酬についても包括化によって制限の多いものになってはたまたまない。

また、70歳から74歳の高齢者（夫婦で年収520万円未満）の窓口負担割合が、現行の1割から2割に引き上げられる。

新しい制度が国民の合意のもとに作られたものなのか疑問ではある。その場しのぎの一部見直しではなく高齢者の生活実態や経済状況を踏まえた制度を強く望みたい。

（糸賀）

一般向け緊急地震速報を活用し 地震による被害を軽減しよう

既に皆様ご承知のことと思いますが、平成19年10月1日より、一般向け緊急地震速報がテレビやラジオ等により伝えられるようになりました。その情報を見聞きしたときに、地震による被害を軽減するためにどのような行動をすれば良いのかが各自が考えておくことが重要になります。そこで、気象庁の発表資料から緊急地震速報の概要とその利用方法について整理しました。

一般向け緊急地震速報とは

震源地から大きな揺れが到達するまでの十数秒から数十秒前に、次の条件に合う地震についてその内容を発表するものです。ただし、震源に近いところではこの情報間に合わないことがあります。

発表条件 最大震度が5弱以上と予測された場合。(震度5弱以上になると顕著な被害が生じ始める前に身構える必要があるため)

発表内容 地震が発生した場所や、震度4以上の強い揺れが予測された地域名称など。(具体的な予測震度の値は、土1程度の誤差を伴う。震度4以上と予測された地域まで含めて発表する場合は、震度を推定する際の誤差のため実際には5弱である可能性があることによる)

緊急地震速報を見聞きしたとき
緊急地震速報を見聞きしてから地震の強い揺れが来るまでの短い間に身を守るための行動を取る必要があります。そのときの行動は次のことが基本になります。

**周囲の状況に応じて、
あわてずに、
まず身の安全を確保する。**

なお、地震被害の軽減を図るためには、緊急地震速報の利用とともに、事前に、建物に耐震補強をしておくことや家具が倒れない措

置をしておくことなどが必要である。透析中は病院スタッフの指示によることが基本になりますが、バ

ニック状態になることを避けるために事前に病院側と患者会でよく話し合っておくことが必要です。

【さまざまな場面における具体的な対応行動の指針】

○家庭

頭を保護し、大きな家具からは離れ、丈夫な机の下などに隠れる。

あわてて外へ飛び出さない。

その場で火を消せる場合は火の始末、火元から離れている場合は無理して消火しない。

扉を開けて避難路を確保する。

○不特定多数の者が出入りする施設

施設の従業員等の指示に従うことを基本とする。施設従業員等から明確な指示がない場合は、その場で、頭を保護し揺れに備えて身構える。吊り下がっている照明などの下からは退避する。

○屋外

【街にいるとき】ブロック塀の倒壊や自動販売機の転倒、ビルからの壁等の落下に注意し、これらのそばから離れる。丈夫なビルのそばであればビルの中に避難する。

【山やがけ付近にいるとき】 落石やがけ崩れに注意する。

○乗り物で移動中

【自動車運転中】あわててスピードを落とさない。ハザードランプを点灯するなどして、まわりの車に注意を促したのち、緩やかにスピードを落とす。大きな揺れを感じたら、急ハンドル、急ブレーキをさげ、できるだけ安全な方法により、道路状況を確認して左側に停止させる。

【鉄道・バスに乗車中】 つり革、手すりなどにしっかりつかまる。

【エレベーター利用中】 最寄りの階で停止させ、速やかにエレベーターから降りる。

[NTT災害用伝言ダイヤル]

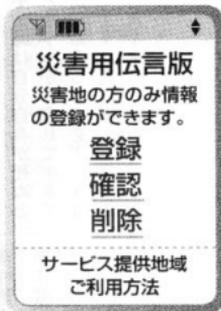
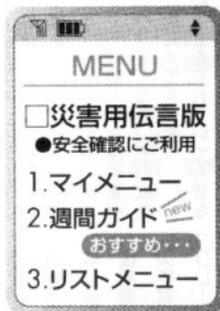
施設の被災状況を知るためには「NTT災害用伝言ダイヤル」が役に立ちます。これは171にダイヤルする方法で、施設が録音した内容を聞くことができるとともに、患者側の情報を伝えることもできます。

災害用伝言ダイヤル	
伝言の録音方法	伝言の再生方法
171 にダイヤルする	171 にダイヤルする
▼ガイダンスが流れます	▼ガイダンスが流れます
録音の場合 1	再生の場合 2
▼ガイダンスが流れます	▼ガイダンスが流れます
(XXXX) XXXX - XXXXXX	(XXXX) XXXX - XXXXXX
ご自宅の電話番号を市外局番からダイヤルし音声を録音してください。	通院している透析医療機関の電話番号を市外局番からダイヤルし状況を確認してください。

[携帯電話災害用伝言サービス]

患者どうして携帯電話の「携帯電話災害用伝言板サービス」を使って、安否の確認などの情報を交換することができます。

※携帯各社のサービスをご確認ください。



避難先となりうる親戚や知人宅に近い透析施設の連絡方法を把握しておきましょう。



リレー エッセイ

人工透析

NPO東腎協理事会

オブザーバー 田河内 乙

(にこたま会)

人工透析を導入してから、早いもので6年目を迎えました。始めてから感じることは、時間の経つのが早いこと、隔日の透析時間を中心にカレンダーが飛ぶような感じます。有難いことは、その度に命の尊さと生かされていることへの喜びを実感できることです。特に1年目は不安感で一杯でした。血液関係の透析で血液型の話題がないこと、血圧測定時間が不定期なこと、その日の穿刺担当者がどのスタッフに決まるか等々、全てが不安でした。

1年目は手帳に実施回数を印していました。2年目からは消えています。



田河内乙さん

この時期に助けられたことは、クリニックの患者会に参加できたことです。先輩たちの体験談、長期透析者のお元気な姿、患者会での人と人との交わりが不安感を薄れさせてくれました。

これから透析導入でお悩みの方に言えることは、導入のタイミングが月単位に迫った方は早めの導入をお勧めします。透析導入には本人はもちろんのこと身内の方もどちらかといえば、往々に避けがちとなりますが早めの導入をお勧めします。これは体験者のほとんどの方が反省されています。特に食事内容が楽になることは、値千金です。

また人工透析には高額な医療費がかかるのと、幸いにして日本国では現在その医療費が免除され、私たち患者はその恩恵をこうもっています。これは全腎協やNPO東腎協等を中心とした諸団体

の涙ぐましい社会活動と厳しい条件下での長い歴史で勝ち得た賜とことです。

来春にはまた法改正が予定されており、透析患者にとって厳しい条件が予測されます。国や行政への対応は個人活動には限界があり組織活動が必要となります。私たち透析患者はこのような団体に対して、感謝を込めた支援こそ肝要かと考えます。それは会費の納入が第一歩です。個人の支援が集団の大きなパワーとなり、その成果は個人にかえってきます。

「死ぬことを忘れていても皆な死に」という川柳があります。私たちは平常時は自分自身が死ぬというのをすっかり忘れて生きていますが、命あるもの必ず一度は死を迎えます。死亡率100%です。この言葉を噛み締めながら今日も透析に通っています。

目次

35周年記念巻頭あいさつ……………表2	関係者お祝いの言葉……………1頁
特集・東腎協設立35周年記念座談 会く35年の歴史を振り返って……………2頁	
透析35年以上の会員さん訪問 ①志垣春子さん②藤本三枝 さん③三浦礼子さん……………11頁	
都庁予算要請……………14頁	
活動のまど……………24頁	
なかまのたより……………26頁	
後期高齢者医療制度……………27頁	
災害対策のページ……………30頁	
リレーエッセイ/目次……………32頁	
慢性透析に関する資料……………33頁	
新年度理事会構成に……………34頁	
ついて/今後の予定 事務局から……………35頁	
表紙の言葉……………	
編集後記……………	

慢性透析に関する資料表

日本透析医学会による毎年末の統計により、私達透析患者の現況が集計されています。統計調査対象施設数は4,051施設で回答施設数は3,985施設、回収率98.37%ということです。これは東京都に關係するものを会員の参考資料として抜粋して掲載させていただきました。

1. 施設数 3,985施設 (45施設増 1.1%増)
2. 設備 ベーシエントステーション 104,382台 (3,830台増 3.8%増)
3. 能力 同時透析 103,573人 (3,690人増 3.7%増)
最大収容能力 350,943人 (11,528人増 3.4%増)
4. 慢性透析患者 264,473人 (6,708人増2.6%増)
 昼間213,454人 夜間41,651人 家庭透析147人 CAPD9,003人 IPD220人
 導入患者数 36,737人 (310人増 0.9%増)
 死亡患者数 24,034人 (51人増 0.2%増)
 5年未満透析患者数 男79,246 女45,271 不祥 59 計124,576
 5年以上10年未満透析患者数 男37,735 女24,378 不祥 4 計 62,117
 10年以上15年未満透析患者数 男17,662 女12,653 不祥 3 計 30,318
 15年以上20年未満透析患者数 男 8,496 女 6,923 不祥 0 計 15,419
 20年以上25年未満透析患者数 男 5,042 女 4,210 不祥 0 計 9,253
 25年以上透析患者数 男 4,707 女 3,568 不祥 0 計 8,275
 人口100万対比 2,069.9人 (52.3人増)
5. 最長透析歴 39年0ヵ月
6. 導入患者平均年齢 66.4歳 男性65.6歳 女性67.8歳
7. 導入患者原疾患
 ①糖尿病性腎症 14,968人 (42.9%) ②慢性糸球体腎炎 8,914人 (25.6%)
 ③腎硬化症 3,262人 (8.8%) ④多発性のう胞腎 827人 (2.4%)
8. 2006年末患者平均年齢 64.4歳
9. 2006年末患者原疾患
 ①慢性糸球体腎炎 105,241人 (42.2%) ②糖尿病性腎症80,543人 (32.3%)
 ③腎硬化症 1 5,352人 (6.2%) ④多発性のう胞腎 8,433人 (3.4%)
10. 2006年死亡原因
 ①心不全 5,471人(24.9%) ②感染症 4,375人(19.9%)
 ③脳血管障害 2,073人(9.4%) ④悪性腫瘍 2,017人(9.2%)
 ⑤心筋梗塞 958人(4.4%) ⑥悪液質/尿毒症 682人(3.1%)
 ⑦カリウム中毒/頓死 1,118人(5.1%) ⑧その他 713人(3.2%)
11. 1983年以降導入患者平均生存率
 1年86.7% 5年59.7% 10年36.1% 15年24.1% 20年20.0%
12. 2006年 東京における透析患者数 24,136人
 昼間20,153人 夜間4,950人 家庭透析5人 CAPD821人 IPD25人
13. 透析液エンドトキシン検査
 毎日検査・15施設 毎週・85 隔週・164 毎月・689年数回・1,372
 年1回・548 なし・615 不明・185 記載無し・312 合計3,985施設
14. 透析液エンドトキシン濃度 (E/U/L)
 1未満・817施設 1~1,100 10~525 50~152 100~94
 250~28 500~28 記載無し・1,239 合計3,985施設
 平均 41.07 標準偏差 344.10

(以上日本透析医学会調べ2006年12月31日現在)
抜粋 岸里

2007. NPO東腎協理事会「各委員会」構成理事等

・行政担当委員会

委員長：榊原 委員：小野、田中

東京都の透析医療所管の福祉保健局や都議会各会派に要請をしたり他団体との連携、連絡にあたっています。

・災害対策委員会

委員長：戸倉 委員：石井、井上、木下、小関、蛭田、古木、吉田、桑原、中村

自助・共助・公助で多摩地区23区のネットワークと協力し、透析患者の災害対策を進めています。

・編集委員会

委員長：岸里 委員：押山、軽部、木村、久保、澤田、桑原、田河内

理事外委員・会員：加藤、當、榊永

東腎協で最初に組織された委員会として機関誌「東腎協」の定期発行年4回を発刊時より継続しています。

・収益事業委員会

委員長：榊原 委員：石山、押山、澤田、小野

NPOになり、「その他の事業」を検討拡大するための委員会です。低たんぱく米の販売は今後、収益事業の柱の一つと位置付けています。

地域腎友会委員会

委員長：木下 委員：石井、菊地、小関、小林、蛭田、古木、吉澤、中村

ブロックで補（おぎな）えない自治体への患者運動を居住会員が行うために、地域腎友会（当面は区市腎友会）を設立することを補助する委員会です。第10回を数えますが、毎年8月地域腎友会交流会を開催して情報の交換を行い、患者会の会員で自分の居住地に地域腎友会を設立する時間と意欲のある方のために、ノウハウを既存地域腎友会から伝達する場としています。

HP（ホームページ）委員会

委員長：須賀 委員：戸倉、岸里 理事外委員・会員：當、秋山

情報社会に対応するため、東腎協のHPの運営管理を担当するとともに、パソコン技術を向上させるために学習しています。青年部の幹事も加わっています。

組織拡大

組織拡大については、理事全員で取り組む最重要課題です。

今後の活動予定

平成19（2007）年

11月18日（日）

第21回理事会

11月24（土） 5 25（日）

全腎協理事会

12月1（土） 5 2（日）

関東ブロック会議・東京

12月16日（日）

第22回理事会

平成20（2008）年

1月12（土） 5 13（日）

全腎協理事会

1月20日（日）

第23回理事会

2月24日（日）

都民の集い

健康とエチケットのマッシュルームエキス配合ゼリー食品

「シャンピニオンゼリーⅡ」

腸内環境改善・血液浄化で身も心もリフレッシュ!!

体臭、口臭、便臭、健康増進、

そしゃく・嚥下困難等でお悩みの方をサポートします。

原材料は全て日本国産使用、シャンピニオンの安全性確認済。カリウム・リン酸無添加。



東腎協会員特別価格 20g 30個入り1箱約1ヶ月分) 税込6,000円+送料一律500円

さらに、代引手数料サービス

(参考：標準価格 税込9,450円+送料578円+代引手数料315円=10,343円)

お申込：「東腎協会員」と明記し以下の宛先にFAXかE-メール、電話でお申込ください。

製造(依頼)・総発売元：有限会社トキノコーポレーション

東京都千代田区内神田3-4-13 2F フルタイム：0800-1234-201 FAX: 03-3254-0062

ホームページ：<http://www.tokino.jp> Eメール：info@tokino.jp

美味しくなければ、治療食ではない。

電子レンジで3～4分! クックテルタイプの手料理を全国にお届けしています

Gerson's
宅配食事療法システム

- TYPE-1…カロリーコントロール食
- TYPE-2…低蛋白質食
- TYPE-3…透析食・低リン食
- TYPE-4…透析食・血糖コントロールタイプ



(資料のご請求・お問い合わせは)

TEL 03-3726-9222

FAX 03-3726-9700

〒145-0061

東京都大田区石川町1-20-2-102

有限会社ゲルソン商会

製造 神奈川県横浜市南区高砂町1-3-7

有限会社ゲルソン商会 / 食事療法研究所

URL gerson.co.jp

皆様の健康生活をサポートします



エルピス

栄養ドリンク

販売価格
1冊50本入り
10,500円 (送料・税別)
1冊10本入り
2,490円 (送料・税別)

BCAA 100mg
L-アルギニン 100mg
ビタミンE 50mg
L-カルニチン 270mg
アスパラギン酸 60mg
リジン 40mg
亜鉛 3.1mg
鉄 5.3mg
ルチン 50mg
配合栄養成分 (1本50mlあたり)

エルピスは、腎不全の方、とくに透析を受けている皆様の栄養補給を目的に開発された栄養ドリンクで、皆様不足しがちな栄養成分をバランスよく配合しています。
コエンザイム粒は、エルピスに不足する水に溶けない栄養成分をあつめたものです。皆様のカラダを健康に保つために併せてご利用ください。

栄養補助食品 内容量:50ml/瓶
1日の目安量:1本

エルピス コエンザイム粒

コエンザイム Q10 30mg
リコピン 1.2mg
ルチン 30mg
ビタミンE 13mg

栄養補助食品 1瓶・内容量60粒
ソフトカプセル (1粒400mg)
1日の目安量:1~2粒
販売価格
1冊 3,850円 (送料・税別)



ご購入・お問い合わせは

エルピス株式会社
〒533-0033 大阪市東淀川区東中島1丁目18-27
TEL 0120-393-578
(受付) 平日9:00~18:00 土・日・祝休業
FAX 06-4809-5575 (24時間受付)
E-MAIL elpis@joy.ocn.ne.jp
ホームページ http://www.12.ocn.ne.jp/elpis/

かゆみ・カサカサ・乾燥肌・黒ずみでお悩みの方へ

白ゴマ抽出液(低温圧搾生搾り17°C)で潤いを!



セサミナチュラル石鹸

100g/2,940円
→ **2,300円**



セサミ抽出液

100cc/5,770円
◆スプイド付
→ **4,600円**



セサミクリーム

30g/6,300円
→ **5,000円**

25% OFF

セサミ 3点セット

天然石鹸 ¥2,940 + セサミ抽出液 ¥5,770 + セサミクリーム ¥6,300

→ 通常価格 ¥15,010
◆ **¥11,200** (通常価格セサミ3点セット付)

全腎協会員様特典!!

20%割引

お試しセット 通常価格 2,000円
セサミ抽出液 100cc (20g) クリーム 30g
天然石鹸 100g 送料別

私も、推薦します。



社団法人 滋賀腎臓病者福祉協会

会長 上田 友久

このオイルに出会い半信半疑で使ってみたら、乾燥肌によるかゆみや爪の変形等が短期間で改善される効果に驚いています。

それからは、毎日使用しておりオイルと石鹸とクリームは欠かせずができてきました。是非皆様もご使用されることをお勧めします。

送料別途

但し1万円以上のご注文は、無料とさせていただきます。
受付時間 AM10:00~PM8:00 (FAXは24時間受付)

TEL.042-860-2639



株式会社サニーコーポレーション
CTCセサミ抽出液販売事業部
〒194-0032 東京都町田市本町田2773-6
製造元 (株) シーティーシー

ご注文は、FAX又はフリーダイヤルで
TEL 0120-321-739
FAX 042-725-5550
http://www.sunnycorp.co.jp/sesameoil/

理学療法士が考えた

メディソックス

第49回(社)日本透析医学会 学術集会・総会にて

糖尿病などで末梢循環不全がある患者さんは足先の冷えを押さえるために、湯たんぽやカイロ、また、保温効果があるとされる靴下を着用していますが、思ったほどの効果が得られないのが現状です。今回、従来の製品にはなかった、特別な編み方、かつ二重構造にすることで保温効果を高めるように工夫したメディソックスを5人の透析患者さん(うち4人は糖尿病性)に透析中に着用してもらい、その感想と、計測器を用い血流量の変化を調べました。結果、着用した全員の方が足先の暖かさを実感、加えて普通の靴下を着用した足先にくらべ、血流量が増加を確認しました。このように、メディソックスはより安全に快適に透析を行うために有用だと言えます。透析中のみならず、末梢循環不全のある患者さんの日常的なフットケア用品としても安心してご使用いただける製品だと証明されました。

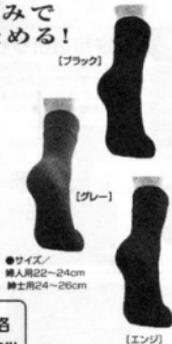


足ウラあぜ編みで
空気をあたためる!

ココが
ポイント!

温かさが続きます。

- 足底部が
あぜ編みだから 蒸れにくい
- 蒸れにくいから 冷えにくい
- 蒸れにくいから 臭いにくい



●サイズ
■大人用22~24cm
■紳士用24~26cm

定価
1,800円

会員様特別価格
1,500円にてご提供
(消費税・送料込み)

●製造発売元 **三山株式会社** 〒543-8925 大阪市天王区生玉寺町1-10
【問い合わせ先】06-6772-1355



67歳女性糖尿病患者
使用前

1時間30分後

従来の飲料に比べて
**カリウム
95%
カット**

カリウムを気にしている方へ **Meiji**

"天然の"おいしさそのままのみずみずしい飲料が誕生しました。

カラダに大切な緑黄色野菜や果物のおいしさをそのまま気になるカリウムを95%(*)取り除きました。



※市販のりんご天然果汁
100g中にはカリウムが
110mg含まれていますのでその
95%が除去されたことになり
ます。

主要栄養成分 (1箱125mlあたり)	
エネルギー	66 kcal
たんぱく質	0 g
脂質	0 g
糖質	16.5 g
ナトリウム	1 mg
カリウム	6 mg
カルシウム	42 mg
リン	7 mg



※市販の果汁・野菜ジュースで
これと同じ緑黄色野菜シュー
スを作るとカリウム280mg含
まれていますのでこのドリンク
ではその95%以上が除去され
たこととなります。

主要栄養成分 (1箱125mlあたり) (当社分析値)	
エネルギー	54 kcal
たんぱく質	0.1 g
脂質	0 g
糖質	13.5 g
ナトリウム	1 mg
カリウム	14 mg
カルシウム	120 mg
リン	17 mg

●本商品は、通信販売にてお求めください●

お申し込み
お問い合わせ
はお電話で

明治製菓株式会社 通信販売部まで (受付時間 平日9:00~17:00)
TEL 0120-860-447
FAX 03-3273-5644
◎ホームページhttp://www.meiji.co.jp

お申し込み
方法

●販売価格は、¥1,890(各種12個単位)となります。●商品代金
以外に送料¥525(¥5,250以上のお買い上げの場合無料)●商品
は、ご注文後5~7日以内でお届けいたします。●代金は商品をお
受取りの際にお支払いください。(手数料無料)●商品到着後8日
以内であれば、未開封の商品に限り返品をお受けします。(送料
はお客様のご負担となります。)(※返品は必ず事前にお知らせ)

明治製菓株式会社 〒110-0082 東京都中央区京橋2-4-16

各県腎友会・各病院患者会様

伊勢志摩への旅は 賢島ビューホテルにおまかせください。

(姉妹ホテル/志摩セントラルホテルソシア)

1泊2食 お1人様 税込

14,000円~

※観光バス手配がある場合や予約手配内容により料金が異なります。

※お盆・お正月は料金が異なります。

賢島ビューホテルプラン特徴

CAPDルームを完備

加温機、スタンド、スケールを用意しています。
重い透析液はホテルに宅配で送って、ラクラク旅行。
ただし、パック交換機、デイスが製品等はご準備ください。



伊勢志摩の旬の味が楽しめる

栄養士による透析メニューも対応可能。ご希望の際は事前にご連絡ください。

観光スポットにアクセス良好

目的地までの送迎もご相談に応じます。

勉強会もできます

大小の会議室があるので、宿泊をかねた勉強会ができます。ドリンクのサービスもできます。

ご家族単位
のご宿泊も
大歓迎!

提携透析クリニックがすぐ近く

伊勢に本院を持つ中井クリニック志摩分院 (Tel0599-44-3337) がホテルのすぐ近くにあります。最新の設備が整った、とても美しいクリニックで安心して透析を受ける事ができます。2泊以上のご旅行が計画できます。東上志摩病院 (総合病院/透析施設あり) も近くにあるので緊急時でも安心です。



賢友会スナック
伊勢守宮参拜



賢島ビューホテル

〒517-0502 三重県志摩市阿児町賢島
TEL0599-43-1119(代) FAX0599-43-3188
携帯 090-6095-9391
E-mail hum-sociability@kve.biglobe.ne.jp

私たちは、信頼と実績のテンプスタッフグループです

障がいをお持ちの方の 就職・転職をお手伝いします!

登録者
募集中

応募は
秘密厳守

費用は
すべて無料

大手企業の
求人多数

就職後まで
完全フォロー

- ◆ 待遇 / 正社員・契約社員
- ◆ 給与 / 紹介先企業に準ずる
- ◆ 通院の配慮あり
- ◆ 短時間勤務あり
- ◆ 透析の方の紹介実績多数あり



登録 随時受付(要予約)

※ お気軽にご相談下さい

テンプスタッフフロンティア 株式会社

ご登録は無料、随時受付、今すぐこちらから!

03-5524-5591

www.tempfrontier.co.jp

たくさんの方が就職・転職に 成功しています。

化学メーカー
一般事務
20代 女性

大手都市銀行
専門事務
30代 男性

医療・化学
一般事務
20代 女性

リゾートサービス
テレホンオペレーター
40代 女性

アパレル
コールセンター
30代 女性

システム開発
一般事務
40代 男性

マンション管理
一般事務
30代 男性

システム開発
メール室業務
50代 男性

あなたの体質改善には「湯カラッと」がおすすめです

体内毒素を汗と一緒に排出し、また体温を1℃上げると免疫力が5倍以上高まります。

一週間無料体験大募集!

6,500名以上の透析者が愛用。

悩むより、まずお試し下さい。

無料体験の順番

①TELまたはFAXで無料体験の申し込み

☎0120-68-8210



②「湯カラッと」が届く



③ビデオを見て簡単にセットする



④一週間家族で試してみる



⑤無料体験期間が過ぎたら着払いで返却する



汗疹を防ぐ
汗疹予防商品



標準税込価格
228,900円
送料別
会員限定割引価格
183,120円
送料別
送料! 月々1,000円

「湯カラッと」の商品特長

- 40℃～50℃の低温で発汗できる仕様(特許)で安心。
- お風呂の様な静水圧が無いから楽々入浴。
- 汗の出ない体質を発汗できる体質に改善。
- 皮膚の新陳代謝を良くし、かゆみを低減。
- 心肺機能の強化と自律神経の鍛錬に最適。
- 全身の血流の改善と冷えの改善、及び心身のストレスの解消に。

湯カラッととはサウナではなく、介護用の蒸気風呂として活躍しています。
血圧が高い方やベースメーカーの方にも安心して使用いただいています。

組み立てワンタッチで、操作簡単で楽々使用できます

～湯カラッととは透析者の体質改善に12年間の実績があります～

汗の出る体質になりたい!

やわらかいミストで、体を芯から温めて血流を良くし、発汗できる皮膚に変えます。

内臓の働きを良くして便秘や体調不良を治したい!

体調不良の改善や内臓の強化には、体を温める事が基本です。ミストは、お風呂よりも体を十分温めることができるため、体調不良が早く改善されます。

かゆみ・肌のかサカサとサヨナラしたい!

ミストで皮膚の新陳代謝を良くして、かゆみを低減します。またクリーム等塗らなくても、自分の皮脂膜でスベスベした健康な肌になります。

水分管理

全く汗が出ない体質が3ヶ月で100cc出る様になり、3年目の現在では40分の入浴で、800ccの汗が出る。体も温まるので、毎日の入浴が楽しみです。(透析21年男性)



冷え



末梢の血流が悪く、手足の先が冷たかったので、「湯カラッと」を使用するようになりました。4ヶ月目位から基礎体温も上がり、手足の冷えが楽になりました。期待していなかった汗も1%以上出る様になり、ビックリしています。(透析11年男性)

かゆみ



私は夜中に目がさめるほどの痒みで悩んでいました。薬を塗ったり、HDFに変えてもなかなかなくなりませんでした。が、「湯カラッと」を使用する様になってからは、汗が出る体質に変わり、痒みがほとんど無くなりました。(透析5年女性)

パンフレット、無料体験をご希望の方は、下記までお気軽にお問い合わせ下さい。

株式会社

ハッソン

お客様相談室

0120-68-8210

受付時間 9:00～17:30 土・日曜日は除く
〒508-0001 岐阜県中津川市南中津川1932-326 ■TEL 0573-65-0156 FAX 0573-65-0196
■http://k-hasso.co.jp ■E-mail staff@k-hasso.co.jp

新潟中越大地震の体験から誕生しました！

春陽が原料

越後そだちの 新潟 はんぶん米



実用新案取得(登録第3132471号) 製造特許申請中

- 特徴 ① タンパク・カリウム・リンが1/2(半分)！
- 特徴 ② 5年保存で備蓄に最適！
- 特徴 ③ お湯・水でもどして食べられる！

乾パン等は、高タンパク・高ナトリウム・高カリウム・高リンで
避難しても食べられるものがありません！はんぶん米で自己防衛！



1
脱酸素剤とスプーンを取
り出します



2
熱湯又は水を袋の内側の
黒い線まで注ぎます



3
よくかき混ぜた後チャック
を閉め、熱湯で20分、水で
6分お待ちください



4
よくほぐしてからお召し上
がりください
(出来上がり約260g)

お問い合わせは

NPO東京腎臓病協議会

TEL 03-3944-4048

有限会社 エコ・ライス新潟

TEL 0258-66-0070

FAX 0258-66-0447

